ID SERVIÇOS FIDUCIÁRIOS LTDA.
("ADMINISTRADORA")

RELATÓRIO ANUAL DE COMPLIANCE, RISCO E PLD-FTP
("RELATÓRIO")

Ano de Referência: 2025

APRESENTADO EM ABRIL DE 2026

1. INTRODUÇÃO

Este Relatório e seus anexos foram produzidos pela Administradora, em conformidade com o disposto na Resolução da Comissão de Valores Mobiliários ("CVM") nº 21, de 25 de fevereiro de 2021, conforme alterada ("Resolução CVM n° 21/21"), na Resolução CVM nº 50, de 31 de agosto de 2021 ("Resolução CVM nº 50/21"), demais orientações da CVM, no Código da Associação Brasileira das Entidades dos Mercados Financeiro e de Capitais ("ANBIMA") de Administração e Gestão de Recursos de Terceiros ("Código AGRT") e no Código ANBIMA de Ética ("Código de Ética"). Em linha com o Ofício Circular CVM/SIN nº 02/21, este Relatório apresenta os resultados dos exames efetuados pela Administradora durante o exercício de 2025, conforme descritos adiante.

Este Relatório destina-se exclusivamente à divulgação, aos órgãos da administração da Administradora, sobre a adequada implementação e cumprimento das regras, políticas, procedimentos e controles internos da Administradora ("Políticas") e bem como da legislação e regulamentação em vigor, notadamente, a Resolução CVM nº 21/21 e a Resolução CVM nº 50/21 acerca de prevenção à lavagem de dinheiro, financiamento do terrorismo e ao financiamento da proliferação de armas de destruição em massa ("PLD-FTP"), avaliados a partir de testes realizados pela Área de *Compliance* e Risco da Administradora.

Este Relatório será mantido à disposição da CVM na sede da Administradora.

2. OBJETIVO

O presente Relatório tem por objetivo formalizar a análise acerca da estruturação e manutenção de boas rotinas e controles de *compliance*, bem como a eventual necessidade de aprimoramentos futuros nos procedimentos e controles internos da Administradora, a fim de evidenciar que as atividades de controle interno estão sendo efetivamente desenvolvidas e implementadas.

A Administradora possui um planejamento interno estabelecido para gerenciar suas rotinas e auxiliar no cumprimento das suas obrigações de *compliance* e melhorias estabelecidas no exercício anterior. Este planejamento é realizado com o auxílio de sistemas proprietários e de terceiros, incluindo ainda, o uso de ferramentas e controles internos.

3. PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DE *COMPLIANCE*

As atividades da Área de *Compliance* e Risco da Administradora são organizadas de forma a priorizar os itens de maior relevância ou risco, considerando a natureza das atividades ou produtos de maior relevância para a Administradora.

Para a melhor efetividade da verificação, do acompanhamento e dos testes dos controles internos, e, dessa forma, a elaboração do presente Relatório, os fundos de investimento sob administração são fundos de investimento tipificados como fundos de investimento em participações, anteriormente regulados pela Instrução CVM nº 578, de 30 de agosto de 2016, conforme alterada ("Instrução CVM 578") e os reflexos de tais fundos no seu dia a dia com o compliance. Importante destacar que a Instrução indicada acima foi revogada pela Resolução CVM nº 175, de 23 de dezembro de 2022, conforme alterada ("Resolução CVM nº 175").

Para o exercício de 2026, considerando o crescimento da Administradora, a evolução de suas atividades e o aumento da complexidade operacional, encontra-se em avaliação a expansão de sua estrutura, especialmente no que se refere à contratação de novos colaboradores e à implementação de sistemas de suporte às atividades de controle, monitoramento e gestão de riscos. Tal movimento visa assegurar a aderência contínua às diretrizes de Compliance, às normas da Comissão de Valores Mobiliários (CVM), à autorregulação da ANBIMA, à legislação aplicável, incluindo o Código Civil Brasileiro, bem como o aprimoramento dos controles internos, em linha com as melhores práticas de mercado.

4. CONCLUSÕES

Conforme poderá se verificar nos Testes de Aderência anexos ao presente Relatório Anual de Compliance ("**Anexo I**" e "**Anexo II**"), a Administradora entende que os procedimentos de controles internos e de PLD-FTP se encontram, em geral, adequados para o seu porte e suas atividades, nos termos da regulamentação e autorregulamentação aplicáveis.

5. MANIFESTAÇÃO DO DIRETOR RESPONSÁVEL POR ADMINISTRAÇÃO FIDUCIÁRIA

Nos mesmos termos da manifestação da Diretora de Compliance e PLD, o Diretor de Administração Fiduciária entende que os procedimentos e fluxos internos da Administradora estão substancialmente adequados aos padrões esperados.

6. CRONOGRAMA DE SANEAMENTO DE DEFICIÊNCIAS

Controle	Deficiência	Recomendação	Prazo para Saneamento
N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A

_____

Gabriela Gomes Castillo

Diretora responsável pelo cumprimento das regras, políticas, procedimentos e controles internos e por combate e prevenção à lavagem de dinheiro e financiamento do terrorismo da Administradora.

_____

Ricardo Allegretti Marinho

Diretor responsável pela atividade de administração fiduciária da Administradora.

ANEXO I
Testes de Aderência - *Compliance*

1. CUMPRIMENTO DE OBRIGAÇÕES PERIÓDICAS, REGULATÓRIAS E/OU AUTORREGULATÓRIAS.

1.1 Revisão ou Atualização de documentos da Administradora.

1.1.1 Revisão das Políticas da Administradora.

N.A., considerando que no exercício em questão não se fizeram necessárias atualizações das Políticas e Manuais da Administradora. Entretanto, para o exercício de 2026, a Administradora atualizará a sua documentação interna, de forma a deixá-las em linha com a regulamentação e autorregulamentação em vigor, caso necessário.

1.1.2 Atualização do Formulário de Referência e envio à CVM através do CVMWeb (até 31.03).

Conforme protocolo arquivado junto à Área de Compliance e Risco (print do sistema CVMWeb), foi realizada a atualização e a disponibilização do Formulário de Referência da Administradora junto à CVM, referente ao ano civil imediatamente anterior à data da elaboração deste Relatório, em 31.03.2026.

1.1.3 Atualização do Formulário de Referência após 31.03 em decorrência de alteração de informação qualitativa na Administradora (alteração de nome, sócio majoritário, quadro de diretores e/ou mudanças de produtos sob administração).

N.A. Não houve qualquer atualização do Formulário de Referência da Administradora nos termos indicados acima.

1.1.4 Atualização das Políticas e do Formulário de Referência no *website* da Administradora, quando aplicável (concomitantemente à atualização do Formulário de Referência na CVM).

N.A., vide esclarecimentos em 1.1.1. acima.

1.1.5 Atualização das Políticas da Administradora no SSM-ANBIMA.

N.A., vide esclarecimentos em 1.1.1. acima.

1.1.6 Realização de atualizações cadastrais perante a CVM, quando aplicável (7 dias úteis contados do fato que deu causa à alteração).

N.A., considerando que no exercício em questão não houve necessidade de atualizações cadastrais.

1.1.7 Envio da versão atualizada do Contrato Social da Administradora no SSM (até 10 dias corridos a contar da alteração).

N.A., considerando que no exercício em questão não houve modificação do contrato social da IDSF.

1.1.8 Atualização do questionário de *due diligence* – ANBIMA.

O Questionário de *Due Diligence* ("QDD") - ANBIMA foi atualizado no exercício de 2025, sendo que a sociedade realizou o preenchimento da versão do documento atualizada divulgada pela ANBIMA, qual seja o QDD entre Prestadores de Serviços Essenciais.

1.1.9 Comunicação à CVM de eventuais descumprimentos à regulamentação.

No período analisado, não foram identificados descumprimentos às Políticas ou às respectivas legislações por seus Colaboradores, não tendo sido necessário o envio de informações à CVM ou mesmo avaliação de situações em âmbito de Comitê de Compliance e Risco da Administradora.

1.1.10 Comunicação à CVM da substituição do Diretor de Administração Fiduciária ou do Diretor de *Compliance*, Risco e PLD, caso aplicável.

Vide esclarecimentos fornecidos no item 1.1.6.

1.1.11 Recebimento de Ofícios enviados por órgãos reguladores, autorreguladores e/ou demais autoridades.

No período analisado, não foram recebidos quaisquer ofícios materialmente relevantes, com as exceções dos abaixo mencionados e devidamente respondidos:

- SSM ANBIMA nº 019230/2025 : Atraso no envio de PL e Cota - novembro;
- SSM ANBIMA nº 018972/2025: Relatório de alerta por atraso no envio de registro de Ofertas Públicas;
- SSM ANBIMA nº 017793/2025: Ausências de informações – PL e Cota;

- SSM ANBIMA nº 017364/2025: Requerimento de Registro de Ofertas Públicas;
- SSM ANBIMA nº 017241/2025: Registro de Fundos com Pendência de Correção de Erros;
- SSM ANBIMA nº 017240/2025: Registro de Fundos Pendentes;
- SSM ANBIMA nº 016863/2025: Ausências de informações – PL e Cota;
- SSM ANBIMA nº 016011/2025: Alterações de Fundos com Pendência de Correção de Erros;
- SSM ANBIMA nº 015632/2025: Ausências de informações – PL e Cota;
- SSM ANBIMA nº 015393/2025: Registro de Fundos com Pendência de Correção de Erros;
- SSM ANBIMA nº 015009/2025: Adaptação de Fundos Pendentes - RCVM 175;
- SSM ANBIMA nº 014941/2025: Requerimento de Registro de Ofertas Públicas;
- SSM ANBIMA nº 014390/2025: Atraso ou Ausência no envio de informações de Segmento de Investor;
- SSM ANBIMA nº 013726/2025: Ausências de informações – PL e Cota;
- SSM ANBIMA nº 013317/2025: Registro de Fundos com Pendência de Correção de Erros;
- SSM ANBIMA nº 013316/2025: Registro de Fundos Pendentes;
- SSM ANBIMA nº 012101/2025: Ausências de Informações - PL e Cota;
- SSM ANBIMA nº 011239/2025: Ausências de informações – PL e Cota;e
- SSM ANBIMA nº 008590/2025: Ausências de informações – PL e Cota.

1.1.12 Pagamento da taxa de fiscalização da CVM.

A Administradora e seu Diretor de Administração Fiduciária efetuaram o pagamento das taxas de fiscalização da CVM referente ao exercício de 2025. Os comprovantes de pagamento estão arquivados junto à Área de Compliance e Risco da Administradora.

1.1.13 Envio da Declaração de Conformidade (até 31.03 de cada ano).

Sim, a Administradora realizou o envio da Declaração de Conformidade regular. O comprovante de envio da Declaração de Conformidade se encontra junto à Área de Compliance e Risco.

2. OPERAÇÕES

2.1 Recepcionar as informações relativas a negócios realizados pelos Fundos sob administração (após a realização dos negócios).

A Administradora recepcionou as informações relativas a negócios realizados pelos Fundos sob sua administração, nos termos da regulamentação e autorregulação aplicáveis. Os respectivos negócios são devidamente registrados e arquivados pela equipe da Administradora em drive interno corporativo, bem como organizados em canais específicos no Slack, garantindo a adequada organização, rastreabilidade, integridade e disponibilidade das informações, em conformidade com os controles internos adotados.

2.2 Manter documentação hábil para que se verifique como se deu o processo de monitoramento dos ativos investidos pelos fundos sob administração da Administradora.

Conforme verificado, a Administradora mantém arquivada, junto à área de administração, os documentos principais para o monitoramento dos ativos.

2.3 Manutenção em arquivo dos documentos relacionados à administração fiduciária, pelo prazo regulatório.

Conforme item 2.3 acima, a Administradora esclarece que tais documentos são mantidos em arquivo interno pelo prazo regulatório mínimo estabelecido de 5 (cinco) anos.

2.4 Cumprimento das normas de cadastro de clientes e de adequação dos produtos e serviços ao perfil de cada cliente (*suitability*).

Foram cumpridos todos os procedimentos referentes a *suitability*, considerando que a Administradora realiza também a atividade de distribuição de cotas de fundos de investimento sob a sua administração.

Adicionalmente, destaca-se que a Administradora cumpriu com os procedimentos e envio de documentos aplicáveis em relação a *suitability*, notadamente através do Sistema de Supervisão da ANBIMA – SSM.

Os comprovantes encontram-se arquivados na sede da Administradora.

2.5 Verificação do cumprimento de acordos de remuneração.

N.A., considerando que a Administradora não realiza acordos de *soft dollar.*

2.6 Realização das reuniões do: (i) Comitê de Administração Fiduciária; (ii) Comitê de Compliance e PLD; e (iii) Comitê de Apreçamento e Crédito.

As reuniões do (i) Comitê de Administração Fiduciária; (ii) Comitê de Compliance e PLD; e (iii) Comitê de Apreçamento e Crédito, foram realizadas conforme a periodicidade estipulada.

Adicionalmente, as discussões no âmbito dos Comitês foram formalizadas e estão arquivadas junto a Área de Compliance e Risco da Administradora.

3. ÉTICA

3.1 Assinatura dos Termos de Recebimento e Compromisso pelos Colaboradores.

Ao longo de 2025, a Administradora realizou o recolhimento de assinatura do Termo de Recebimento e Compromisso por parte dos funcionários, conforme aplicável.

Ao longo de 2025, a Administradora assegurou que seus Colaboradores estavam cientes das diretrizes internas, incluindo o Código de Ética e Conduta, bem como das obrigações decorrentes dos Termos de Recebimento e Compromisso, não tendo sido identificadas violações às referidas normas no período.

Para o exercício de 2026, encontra-se em desenvolvimento projeto para implementação de plataforma de compliance, por meio da qual os Colaboradores realizarão, de forma digital, a leitura, aceite e manifestação de ciência quanto às políticas internas, incluindo o Código de Ética e Conduta, com registro eletrônico e rastreável.

3.2 Existiu algum evento de reporte acerca da violação de preceitos do Código de Ética da Administradora, por exemplo, que afete o ambiente de trabalho livre de discriminação de qualquer tipo, incluindo assédio moral, sexual ou outros tipos de assédio no local de trabalho? Qual foi a conduta tomada, respeitado o dever de sigilo inerente ao tema.

Não existiu qualquer evento de reporte para esta data-base.

3.3 Existiu algum evento de reporte acerca de condutas anticompetitivas? Qual foi a conduta tomada, respeitado o dever de sigilo inerente ao tema.

Não existiu qualquer evento de reporte para esta data-base.

3.4 Existiu algum evento de reporte acerca de condutas que tenham gerado conflito ou potencial conflito de interesses entre os fundos de investimento sob administração,

a Administradora e/ou seus colaboradores? Qual foi a conduta tomada, respeitado o dever de sigilo inerente ao tema.

Não existiu qualquer evento de reporte para esta data-base.

3.5 Existiu algum evento de reporte acerca de presentes, refeições ou outros benefícios recebidos pelos colaboradores da Administradora que tenha violado o disposto no Código de Ética? Qual foi a conduta tomada, respeitado o dever de sigilo inerente ao tema.

Não existiu qualquer evento de reporte para esta data-base.

3.6 Foram celebrados acordos de *Soft Dollar*? Caso a resposta seja positiva, as regras referentes a *Soft Dollar* foram devidamente observadas?

Não aplicável, vide resposta no item 2.5. acima.

3.7 Revisão **anual** do Código de Ética.

A Administradora destaca que realizou a revisão anual do seu Código de Ética, conforme no item 1.1.1. do presente Relatório.

4. SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO E SEGURANÇA CIBERNÉTICA

4.1 Verificação de que os Colaboradores não deixaram, em qualquer hipótese, em suas respectivas estações de trabalho ou em outro espaço físico da Administradora qualquer documento que contenha Informação Confidencial durante a sua ausência.

Foi possível verificar que os Colaboradores não deixaram, em qualquer hipótese, em suas respectivas estações de trabalho ou em outro espaço físico da Administradora qualquer documento que contenha Informação Confidencial durante a sua ausência.

4.2 Verificação de que o descarte de Informações Confidenciais em meio digital foi feito de forma a impossibilitar sua recuperação.

Foi realizada a verificação de que o descarte de Informações Confidenciais em meio digital foi feito de forma a impossibilitar sua recuperação.

4.3 Realização de testes e treinamentos a todos os colaboradores para que fiquem cientes das obrigações e temas da referida política (anual).

O treinamento foi realizado.

4.4 Verificação se houve o envio ou repasse de e-mails que contenham material com conteúdo discriminatório, preconceituoso, obsceno, pornográfico ou ofensivo.

Não existiu qualquer evento de reporte para esta data-base.

4.5 Ocorrência de indício de quebra do dever de confidencialidade ou da obtenção ou uso de informação privilegiada por Colaboradores.

Não existiu qualquer evento de reporte para esta data-base.

5. POLÍTICA DE INVESTIMENTOS PESSOAIS

5.1 Obtenção anual da Declaração de Investimentos dos Colaboradores.

Sim, foram obtidas e arquivadas as Declaração de Investimentos dos Colaboradores da Administradora, respeitando a periodicidade disposta na Política de Investimentos Pessoais da Administradora. As vias digitalizadas encontram-se arquivadas em arquivo da Administradora e disponíveis para consulta pelo período de 5 (cinco) anos a contar da sua assinatura.

Diante disso, tal ponto foi identificado como oportunidade de melhoria pela Área de Compliance e Risco, estando prevista a regularização do processo no exercício de 2026, com a implementação de controles formais para coleta, registro e arquivamento das referidas declarações, em linha com as diretrizes internas e regulamentação aplicável.

5.2 Verificação pela Diretora de *Compliance* e PLD de que as operações sujeitas à aprovação prévia foram analisadas por ela.

Através da Declaração supramencionada, a Diretora de Compliance e PLD confirmou que todas as operações sujeitas à sua aprovação prévia foram devidamente por ela analisadas e aprovadas para a sua realização.

5.3 Ocorrência de práticas abusivas de mercado por funcionários (*insider trading, front running, spoofing* etc.) ou de práticas que possam ter colocado em risco o adequado funcionamento dos fundos de investimento e da empresa em decorrência de conflito de interesses.

Não existiu qualquer evento de reporte para esta data-base.

5.4 Revisão anual da Política de Investimentos Pessoais.

A Administradora destaca que realizou a revisão anual do sua Política de Investimentos Pessoais, conforme o item 1.1.1. do presente Relatório.

6. TREINAMENTO DE COLABORADORES

6.1 Aplicação de treinamento de *compliance* e PLD-FTP para todos os novos Colaboradores.

Vide esclarecimentos no item 4.3. acima.

6.2 Reciclagem aplicada a todos os Colaboradores (anual).
Vide esclarecimentos no item 4.3. acima.

6.3 Obtenção de comprovação de participação no treinamento de *compliance* / reciclagem junto a todos os Colaboradores.

Vide esclarecimentos no item 4.3. acima.

6.4 Revisão e atualização do material de treinamento / reciclagem.

Vide esclarecimentos no item 4.3. acima.

7. POLÍTICA DE CONTRATAÇÃO DE TERCEIROS

7.1. Análise prévia de cada Terceiro antes da efetivação da contratação, nos termos da Política de Contratação de Terceiros da Administradora.

Sim, conforme consta na Política de Contratação de Terceiros da Administradora, foi realizada a avaliação prévia do terceiro antes de sua efetiva contratação. Adicionalmente, cumpre destacar que todas as evidências e documentos utilizados durante referida avaliação encontram-se devidamente arquivados junto a Área de Compliance e Risco da Administradora.

7.2. Existência de rupturas de contratos motivadas por situações que eventualmente representavam riscos aos fundos e aos investidores.

Não houve quaisquer rupturas de contratos para a data-base.

7.3. Verificação do monitoramento contínuo das atividades exercidas pelos Terceiros contratados.

O monitoramento dos Terceiros contratados pela Administradora está sendo devidamente realizado, conforme procedimentos e condutas indicados na Política de Contratação de Terceiros.

Adicionalmente, ao longo do exercício de 2025 não foi encontrado pela Administradora nenhuma desconformidade no desempenho das atividades pelos Terceiros que ensejaram a necessidade de reporte e/ou avaliação adicional do Terceiro.

7.4. Verificação se foi feita a revisão anual da Política de Contratação de Terceiros.

Conforme item 1.1.1. do presente Relatório.

9. POLÍTICA DE CERTIFICAÇÃO

Manutenção da Adesão ao Código ANBIMA de Administração e Gestão de Recursos de Terceiros	Sim
Atualização do quadro de movimentações funcionários / Colaboradores na seção de Acesso do RH na página ANBIMA	Sim
Atualização do quadro de Colaboradores certificados e acompanhamento de inscrição e aprovação em provas de certificação	Sim

Anexo II

Teste de Aderência - Lavagem de Dinheiro e Financiamento ao Terrorismo

1. AVALIAÇÃO INTERNA DE RISCO

1.1 As tabelas a seguir contém a indicação dos produtos oferecidos, serviços prestados, respectivos canais de distribuição e ambientes de negociação e registro, clientes direto, ativos e agentes envolvidos segmentados de acordo com o risco de lavagem de dinheiro e financiamento ao terrorismo:

Produto					
-	**Grau de Risco**				
Ano	2024	2025	2026	2027	2028
FIP	Via de regra baixo risco, por não possuir em sua estrutura comitês de investimento que interfiram na gestão discricionária do gestor de recursos, entretanto, a avaliação deve ser realizada considerando fundo por fundo.	Via de regra baixo risco, por não possuir em sua estrutura comitês de investimento que interfiram na gestão discricionária do gestor de recursos, entretanto, a avaliação deve ser realizada considerando fundo por fundo.	[=]	[=]	[=]

Serviços					
-	Grau de Risco				
Ano	2024	2025	2026	2027	2028
Administração Fiduciária de Fundos	Baixo Risco, na medida em que a atividade de administração fiduciária desenvolvida pela IDSF é altamente regulada e supervisionada pela CVM e ANBIMA.	Baixo Risco, na medida em que a atividade de administração fiduciária desenvolvida pela IDSF é altamente regulada e supervisionada pela CVM e ANBIMA.	[=]	[=]	[=]
Distribuição de cotas de fundos de investimento	Baixo Risco, na medida em que a atividade de distribuição de cotas de fundos de investimento desenvolvida	Baixo Risco, na medida em que a atividade de distribuição de	[=]	[=]	[=]

	pela IDSF é altamente regulada e supervisionada pela CVM e ANBIMA.	cotas de fundos de investimento desenvolvida pela IDSF é altamente regulada e supervisionada pela CVM e ANBIMA.			

Canais de Distribuição e Ambiente de Negociação e Registro					
-	**Grau de Risco**				
Ano	2024	2025	2026	2027	2028
Distribuição Proprietária	Baixo risco, por ser ambiente altamente regulado e fiscalizado.	Baixo risco, por ser ambiente altamente regulado e fiscalizado.	[=]	[=]	[=]

Clientes Diretos					
-	Grau de Risco				
Ano	2024	2025	2026	2027	2028
Clientes em que a IDSF distribui cotas dos fundos administrados	Baixo Risco, entretanto a avaliação de *suitability* deverá ser realizada de forma individual para cada investidor.	Baixo Risco, entretanto a avaliação de *suitability* deverá ser realizada de forma individual para cada investidor.	[=]	[=]	[=]
Clientes em que a IDSF possua fundos exclusivos/reservados	A ser avaliado caso a caso.	A ser avaliado caso a caso.	[=]	[=]	[=]

Prestador de Serviços					
-	**Grau de Risco**				
Ano	2024	2025	2026	2027	2028
Gestores	Baixo risco, por desempenharem atividade em ambiente regulado pela própria CVM e ANBIMA, devidamente fiscalizado.	Baixo risco, por desempenharem atividade em ambiente regulado pela própria CVM e ANBIMA, devidamente fiscalizado.	[=]	[=]	[=]
	Baixo risco.	Baixo risco.	[=]	[=]	[=]

Escritórios de Advocacia					
Escritórios de Contabilidade	Baixo risco.	Baixo risco.			
Auditores Independentes	Baixo risco.	Baixo risco.	[=]	[=]	[=]

Ativo					
-	**Grau de Risco**				
Ano	2024	2025	2026	2027	2028
Nota Comercial	A avaliação do ativo deverá ser realizada no caso a caso, considerando os documentos da operação encaminhados para a Administradora.	A avaliação do ativo deverá ser realizada no caso a caso, considerando os documentos da operação encaminhados para a Administradora.	[=]	[=]	[=]
Ações	Baixo Risco, considerando que os ativos são negociados em plataformas e mercados altamente regulados e fiscalizados.	Baixo Risco, considerando que os ativos são negociados em plataformas e mercados altamente regulados e fiscalizados.	[=]	[=]	[=]
Cotas de Fundos	Baixo Risco, considerando que os ativos são negociados em plataformas e mercados altamente regulados e fiscalizados.	Baixo Risco, considerando que os ativos são negociados em plataformas e mercados altamente regulados e fiscalizados.	[=]	[=]	[=]
Títulos Públicos	Baixo Risco, considerando que os ativos são negociados em plataformas e mercados altamente regulados e fiscalizados.	Baixo Risco, considerando que os ativos são negociados em plataformas e mercados altamente regulados e fiscalizados.	[=]	[=]	[=]

Agentes Envolvidos					
-	**Grau de Risco**				
Ano	2024	2025	2026	2027	2028
Originadores	A avaliação dos originadores deverá ser realizada no caso a caso, considerando os documentos societários, demonstrações financeiras,	A avaliação dos originadores deverá ser realizada no caso a caso, considerando os documentos societários, demonstrações financeiras, políticas e manuais,	[=]	[=]	[=]

	políticas e manuais, conforme o caso, documentos pessoais dos sócios etc.	conforme o caso, documentos pessoais dos sócios etc.			
Gestores	A avaliação dos gestores deverá ser realizada no caso a caso, considerando os documentos societários, demonstrações financeiras, políticas e manuais, conforme o caso, documentos pessoais dos sócios etc.	A avaliação dos gestores deverá ser realizada no caso a caso, considerando os documentos societários, demonstrações financeiras, políticas e manuais, conforme o caso, documentos pessoais dos sócios etc.	[=]	[=]	[=]

1.2 Identificação e análise das situações de risco de lavagem de dinheiro e financiamento ao terrorismo:

Situação de Risco: Não houve.
Ameaças: Não houve.
Vulnerabilidades: Não houve.
Consequências: Não houve.

1.3 Análise consolidada referente ao exercício de 2025:

Número de Operações e Situações Atípicas Detectadas	
Hipóteses identificadas que configuram indícios de LDFTP	0
Em caso positivo, favor informar quais situações atípicas foram detectadas, segregadas por cada hipótese, nos termos do art. 20 da Resolução CVM nº 50: N/A	
Operações e Situações Analisadas	
Número total de operações e situações analisadas, com o objetivo de, no limite das atribuições da Administradora, identificar aquelas que configurem indícios de LDFT	0
Reportes à Unidade de Inteligência Financeira	
Número de operações suspeitas reportadas	0
Se não houve reporte, data do envio da declaração negativa	Sim, em [=] de [=] de 202[=]

1.4 Descrição das medidas adotadas para o tratamento e mitigação dos riscos identificados para continuamente conhecer os clientes diretos ativos, os colaboradores e os prestadores de serviços relevantes, observado que tais medidas deverão também

ter os seguintes objetivos (i) continuamente conhecer (a) os clientes ativos, incluindo procedimentos de verificação, coleta, validação e atualização de informações cadastrais, bem como demais diligências aplicáveis; e (b) os funcionários e os prestadores de serviços relevantes; e (ii) nortear as diligências visando à identificação do beneficiário final do respectivo cliente:

Tendo em vista que os procedimentos referentes a PLD-FTP já estavam integralmente implementados fez-se necessário apenas a manutenção do monitoramento dos produtos, serviços, canais de distribuição e ambiente de negociação e registro, clientes diretos, prestadores de serviços, ativos, agentes envolvidos da Administradora.

1.5 Apresentação dos indicadores de efetividades

Critérios Externos		
Indicador	**Resultado**	**Eficácia**
Análise de Correspondência	N.A.	N.A.
Análise de Adequação	100%	Alta
Critérios Internos		
Indicador	**Resultado**	**Eficácia**
Análise de Treinamento	100%	Alta
Análise de Obrigações Regulatórias	100%	Alta
Análise de Solicitações de ABR	N.A.	N.A.

Para fins deste Relatório, considera-se:

Análise de Correspondência: das operações que tenham sido objeto de notificações, autuações ou comunicados provenientes de autoridades públicas e/ou órgãos e entidades de regulação e autorregulação que constatem indícios de atipicidades para fins de PLD-FTP, deverá ser definido em termos percentuais quantas foram objeto de avaliação prévia pela Administradora em função de indício ou mera suspeita de prática de LDFTP.

Análise de Adequação: das operações que tenham sido objeto de comunicação pela Administradora a autoridades públicas e/ou órgãos e entidades de regulação e autorregulação em função de indícios de atipicidades para fins de PLD-FTP, em termos percentuais, quantas foram consideradas materialmente relevantes por tais autoridades.

Análise de Treinamento: percentual dos Colaboradores que compareceram aos treinamentos da Administradora em relação ao total do quadro de Colaboradores.

Análise de Obrigações Regulatórias: percentual das situações em que a Administradora tenha cumprido tempestivamente os prazos de detecção, análise e comunicações de atividades suspeitas previstos na Política de PLD-FTP da Administradora.

Análise de Solicitações de ABR: percentual do efetivo recebimento pela Administradora em resposta às suas solicitações de documentos e informações relativos aos procedimentos definidos nesta Política com base nas respectivas ABRs.

1.6 Se aplicável, a apresentação de recomendações visando mitigar os riscos identificados no exercício de 2025.

Não aplicável, uma vez que não foram identificados quaisquer riscos de PLD-FTP na data-base do Relatório.

1.7 Indicação da efetividade das recomendações adotadas referidas no item 1.6~~1.5~~ acima em relação ao relatório respectivamente anterior, de acordo com a metodologia para tratamento e mitigação dos riscos identificados, registrando os resultados de forma individualizada:

Vide resposta do item 1.5. acima.

1.8 Revisão do atendimento aos procedimentos adotados para fins de prevenção à lavagem de dinheiro (relativamente ao ativo e passivo dos veículos sob administração) e KYC (quando aplicável).

Os procedimentos de prevenção à lavagem de dinheiro e KYC da Administradora foram revistos e foi constatado que estão em linha com a regulação e autorregulamentação em vigor. Ademais, a Administradora está em uma busca constante de melhorias dos seus procedimentos internos e, sempre que identificada qualquer necessidade de implementação de novos procedimentos e rotinas, a Administradora o fará.