

A Casa Orange S.A. é comprometida em conduzir seus negócios de forma idônea, ética e de acordo com a legislação vigente, em especial a Lei nº 12.846/2013.

Em decorrência deste compromisso, solicitamos que responda as perguntas contidas no questionário abaixo (“Questionário”), sendo certo que o preenchimento completo do Questionário é obrigatório e condicional à análise da formação e/ou manutenção de qualquer parceria.

Instruções:

- (i) salvo se expressamente disposto de forma diversa, todos os questionamentos deverão ser interpretados como abrangendo um período de até cinco anos prévios à data de preenchimento do Questionário;
- (ii) as respostas devem ser fornecidas nos respectivos campos disponibilizados no Questionário ou em documentos apartados (devidamente numerados de acordo com o questionamento efetuado) e sempre de forma completa e precisa, contendo todas as informações que sejam relevantes, incluindo cópias de documentos, quando aplicável;
- (iii) todos os documentos listados no Anexo II, além de outros que eventualmente sejam solicitados pela Companhia, devem ser anexados ao Questionário;
- (iv) Caso algum item não seja respondido ou algum documento não enviado, pedimos seja incluída a devida justificativa no referido campo ou documento apartado relacionado.

Em caso de dúvidas, contate a área responsável pelo processo de avaliação da formação e/ou manutenção da parceria.

Uma vez respondido o Questionário, por favor, assine-o, anexe os documentos solicitados e o retorne para a área requisitante da Companhia.

Nota: Neste Questionário entenda-se Companhia como sendo a Casa Orange S.A.

1. DADOS GERAIS DA PESSOA JURÍDICA

Razão Social da Sociedade e tipo societário (S.A., Ltda., outros):	
CNPJ:	Website:
Endereço e data da incorporação da sociedade:	
Cidade, Estado e País onde a sociedade desenvolve suas atividades:	
Número de pessoas que trabalham para a sociedade.	
Objeto social e ramo de atividade da sociedade:	
Países e localidades nos quais a Sociedade atua:	

1.1. Para a formação da parceria com a Companhia será mantida alguma forma, direta ou indireta, de contato com Agentes Públicos? (S/N)

1.2. Em caso positivo, especificar abaixo:

Órgão Público	Atividade a ser desempenhada

Caso tenha informações complementares sobre o item **1. Dados Gerais da Pessoa Jurídica** e os campos acima sejam insuficientes, ou caso seja necessário anexar documento complementar, apresente-o apartado, devidamente numerado de acordo com o questionamento acima, fazendo referência expressa a tal anexo. Indique no campo ao lado a referência do anexo. →

2. PESSOA FÍSICA DA SOCIEDADE PARA CONTATO

Nome:			
CPF:	RG:	UF	
	Nº:	Org. Emissor:	
Telefone:	E-mail:		
Fixo: ()			
Celular: ()			
Nacionalidade:			
Cargo:			

Caso tenha informações complementares sobre o item **2. Pessoa Física de Contato** e os campos acima sejam insuficientes, ou caso seja necessário anexar documento complementar, apresente-o apartado, devidamente numerado de acordo com o questionamento acima, fazendo referência expressa a tal anexo. Indique no campo ao lado a referência do anexo. →

3. HISTÓRICO DA SOCIEDADE

3.1. Há quantos anos a sociedade exerce as atividades relevantes à potencial parceria com a Companhia?

3.2. A sociedade é obrigada, por lei, a ter registro ou obter licença em qualquer órgão governamental ou organização para executar as atividades relacionadas à potencial parceria com a Companhia? (S/N)

3.3. Em caso positivo, fornecer as informações abaixo:

Número	Órgão de registro	Data de Início	Data de Validade

4. INFORMAÇÕES SOBRE A GESTÃO DA SOCIEDADE

4.1. Indicar quais pessoas integram ou integraram nos últimos 5 (cinco) anos a diretoria e o conselho de administração da Sociedade (se aplicável), discriminando-as por cargo, nacionalidade e período.

Nome	Cargo	Nacionalidade	Período
			De: até: Atual?
			De: até: Atual?
			De: até: Atual?
			De: até: Atual?

4.2. Indicar quais pessoas estarão diretamente envolvidas na possível parceria com a Companhia e/ou que eventualmente atuarão em nome da Companhia, se eventualmente aplicável:

Nome	Cargo	Nacionalidade	Período
			De: até: Atual?
			De: até: Atual?
			De: até: Atual?

Caso tenha informações complementares sobre o item 4. **Informações sobre a Gestão da Sociedade** e os campos acima sejam insuficientes, ou caso seja necessário anexar documento complementar, apresente-o apartado, devidamente numerado de acordo com o questionamento acima, fazendo referência expressa a tal anexo. Indique no campo ao lado a referência do anexo. ➔

5. INFORMAÇÕES SOBRE PARTICIPAÇÃO SOCIETÁRIA

5.1. Apresentar os dados das pessoas físicas e jurídicas que detêm participação societária na sociedade. Se houver alguma pessoa jurídica nesta lista de sócios, por favor, indicar os beneficiários finais desta, e assim sucessivamente, até o nível em que haja somente pessoas físicas. A titularidade, quando somada, deverá ser igual a 100%¹.

Nome/Razão Social	Nacionalidade	% Participação

Caso tenha informações complementares sobre o item 5. **Informações sobre Participação Societária** e os campos acima sejam insuficientes, ou caso seja necessário anexar documento complementar, apresente-o apartado, devidamente numerado de acordo com o questionamento acima, fazendo referência expressa a tal anexo. Indique no campo ao lado a referência do anexo. ➔

6. INFORMAÇÕES SOBRE PARTES RELACIONADAS

6.1. Sociedade controladora (se houver):

Razão Social			
País		Endereço	
Telefone	Fixo: () Celular: ()	Website	

¹ Para os casos de companhias abertas (isto é, companhias listadas no mercado de capitais brasileiro, segmento de Novo Mercado 1 e 2), são dispensadas informações específicas sobre os sócios minoritários - desde que não possuam poder controle, gestão e/ou veto na companhia - detentores das ações em *free float*. Desse modo, deverá ser especificado o percentual total de ações em livre negociação no mercado (*free float*).

Razão Social			
País		Endereço	
Telefone	Fixo: () Celular: ()	Website	

6.2. Sociedades sob controle comum, ou seja, sociedades que têm a mesma Controladora ou outras sociedades cujos sócios sejam os mesmos (se houver):

Razão Social			
País		Endereço	
Telefone	Fixo: () Celular: ()	Website	

Razão Social			
País		Endereço	
Telefone	Fixo: () Celular: ()	Website	

Caso tenha informações complementares sobre o item 6. **Informações sobre Partes Relacionadas** e os campos acima sejam insuficientes, ou caso seja necessário anexar documento complementar, apresente-o apartado, devidamente numerado de acordo com o questionamento acima, fazendo referência expressa a tal anexo. Indique no campo ao lado a referência do anexo. →

7. INFORMAÇÕES PESSOAIS ITENS 4 E 5

Favor responder os campos abaixo de maneira completa e precisa, para que a Companhia tenha informações sobre os responsáveis legais da empresa no que se refere ao período dos últimos 5 (cinco) anos.

- 7.1. Alguma das pessoas listadas nos itens 4 e 5 acima é ou já foi Agente Público²? (S/N)
- 7.2. Alguma das pessoas listadas nos itens 4 e 5 acima ocupa atualmente ou ocupou algum cargo ou exerce alguma função em algum partido político ou campanha política? (S/N)
- 7.3. Alguma das pessoas listadas nos itens 4 e 5 acima é ou já foi candidata a algum cargo político? (S/N)
- 7.4. Alguma das pessoas listadas nos itens 4 e 5 acima já foi funcionário da Companhia, ou de empresa do Grupo Queiroz Galvão? (S/N)

² Para fins deste Questionário, "Agente Público" é qualquer pessoa física, servidor ou não, da administração direta, indireta ou fundacional de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal, dos Municípios, de Território, de empresa incorporada ao patrimônio público ou de entidade para cuja criação ou custeio o poder público haja concorrido ou concorra com mais de cinquenta por cento do patrimônio ou da receita anual; qualquer pessoa que trabalhe para empresa prestadora de serviço contratada ou conveniada para a execução de atividade típica da Administração Pública; qualquer dirigente de partido político, seus empregados ou outras pessoas que atuem para ou em nome de um partido político ou candidato a cargo público; ou qualquer pessoa física que, ainda que transitoriamente ou sem remuneração, exerça cargo, emprego ou função pública em ou para Autoridade Governamental, entidades estatais ou em representações diplomáticas de país estrangeiro, assim como em pessoas jurídicas controladas, direta ou indiretamente, pelo poder público de país estrangeiro ou em organizações públicas internacionais.

7.5. Em caso afirmativo a qualquer uma das questões acima, preencha a tabela abaixo:

Nome	Cargo	Entidade Pública	Data de Término/ Atual situação de conflito
			De: até: Atual?
			De: até: Atual?

Algum familiar³ de qualquer pessoa elencada nos itens 4 e 5 é ou já foi:

7.6. Agente Público? (S/N)

7.7. Ocupa ou ocupou algum cargo político, é ou já foi candidato, possui ou possuiu cargo ou vínculo com partido político? (S/N)

7.8. Em caso afirmativo, favor identificar a pessoa e fornecer o nome do familiar, parentesco, cargo, atribuições e órgão abaixo:

Nome	Parentesco	Cargo e Órgão	Atribuições
		/	
		/	

7.9. Colaborador⁴ da Companhia ou do Grupo Queiroz Galvão? (S/N)

7.10. Caso afirmativo, favor fornecer as seguintes informações:

Nome	Nome colaborador Companhia	Cargo colaborador Companhia	Grau de parentesco

Caso tenha informações complementares sobre o item 7. **Informações Pessoais Itens 4 e 5** e os campos acima sejam insuficientes, ou caso seja necessário anexar documento complementar, apresente-o apartado, devidamente numerado de acordo com o questionamento acima, fazendo referência expressa a tal anexo. Indique no campo ao lado a referência do anexo. →

³ Por "Familiar" para fins deste, o termo inclui: cônjuge, companheiro(a), filho(a), irmão(ã), pai, mãe, padrasto, madrasta, enteado(a), cunhado(a), avô, avó, sogro(a), genro, nora, neto(a), primo(a), tio(a), sobrinho(a), ou qualquer outro Parente até o seu 4º grau ou pessoa que resida com o Colaborador ou Terceiro..

⁴ Funcionários, estagiários, membros do conselho de administração, diretores e executivos da Companhia.

8. INFORMAÇÕES DETALHADAS DO PARCEIRO COMERCIAL

8.1. Algum Agente Público, entidade, governo ou agência do governo possui algum direito de gestão, interesse financeiro ou societário nos negócios da Sociedade? (S/N)

8.2. Caso positivo, descrever a extensão do controle de gestão ou interesse financeiro:

Caso tenha informações complementares sobre o item **8. Informações Detalhadas do Parceiro Comercial** e os campos acima sejam insuficientes, ou caso seja necessário anexar documento complementar, apresente-o apartado, devidamente numerado de acordo com o questionamento acima, fazendo referência expressa a tal anexo. Indique no campo ao lado a referência do anexo. →

9. INFORMAÇÕES DE COMPLIANCE

9.1. A Sociedade possui um Código de Ética ou de Conduta que enderece questões de ética profissional e comercial; política anticorrupção, que proíba e condene o pagamento de comissões, propina ou qualquer outra forma de suborno a funcionários públicos; ou documento similar que almeje esses propósitos? (S/N)

Se SIM, favor fornecer cópia dos documentos.

9.2. A Sociedade já conduziu ou permitiu que fosse conduzido treinamento das pessoas elencadas nos itens 4 e 5 acima no qual foram abordadas questões relacionadas à ética profissional e comercial, corrupção, prática de ilícitos comerciais e corporativos e relacionamentos com funcionários públicos? (S/N)

Se SIM, favor anexar o material utilizado e a comprovação de quais pessoas participaram e conduziram o treinamento.

9.3. A Sociedade possui um profissional responsável por um programa ou políticas anticorrupção? (S/N)
(Ex: Compliance Officer, Diretor de Integridade ou equivalente)

9.4. Em caso afirmativo, favor identificar o profissional em questão, informando também sua experiência profissional, suas responsabilidades e seus dados de contato.

9.5. Nos últimos 05 anos há condenações, processos ou investigações administrativas ou judiciais relacionadas à Sociedade, às pessoas listadas nos itens 4 e 5 acima ou às Sociedades listadas no item 6 acima e seus administradores por atos ilícitos previstos em leis que proíbam atos relacionados a fraude, suborno, propina, corrupção, práticas anticompetitivas e/ou lavagem de dinheiro, tais como Leis nº 12.846/2013 (Lei Anticorrupção), Lei nº 8429/1992 (Lei da Improbidade Administrativa), Lei nº 8.666/1993 (Lei de Licitações), Lei nº 9.613/1998 (Lei da Lavagem de Dinheiro), Lei nº 12.529/2011 (Lei Concorrencial) e Lei nº 14.133/2021 (Lei de Licitações e Contratos Administrativos)? (S/N)

9.6. Em caso afirmativo, identificar processo, fase processual e pessoa envolvida:

9.7. Nos últimos 05 anos há condenações criminais, processos criminais ou investigações criminais relacionadas à Sociedade, às pessoas listadas nos itens 4 e 5 acima ou às Sociedades listadas no item 6 acima e seus Administradores? (S/N)

9.8. Em caso afirmativo, identificar processo e pessoa envolvida:

9.9. Nos últimos 05 anos, há condenações, processos ou autuações relacionadas a Sociedade, qualquer das pessoas listadas nos itens 4 e 5 acima ou às Sociedades listadas no item 6 acima e seus Administradores, envolvendo alegação de exposição de trabalhadores a condições análogas de escravo? (S/N)

9.10. Em caso afirmativo, favor fornecer informações adicionais:

9.11. A Sociedade, qualquer das pessoas listadas nos itens 4 e 5 acima ou às Sociedades listadas no item 6 acima e seus Administradores estão ou foram, nos últimos 05 anos, citadas em qualquer dos seguintes cadastros/listas⁵? (S/N)

Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (CEIS)	
Cadastro de Entidades Privadas Sem Fins Lucrativos Impedidas (CEPIM)	
Cadastro Nacional de Empresa Punidas (CNEP)	
Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Atos de Improbidade Administrativa do Conselho Nacional de Justiça	
Relação de Inabilitados e Inidôneos do Tribunal de Contas da União	
Cadastro de Empregadores que tenham submetido trabalhadores a condições análogas às de escravo do Ministério do Trabalho e Emprego	

9.12. Em caso afirmativo a qualquer um dos itens acima, favor fornecer informações adicionais que julgar relevantes:

Caso tenha informações complementares sobre o item 9. **Informações de Compliance** e os campos acima sejam insuficientes, ou caso seja necessário anexar documento complementar, apresente-o apartado, devidamente numerado de acordo com o questionamento acima, fazendo referência expressa a tal anexo. Indique no campo ao lado a referência do anexo. ➔

10. CONSIDERAÇÕES GERAIS

10.1. Caso tenha outras informações de qualquer natureza que julgue ser relevante, utilize o espaço abaixo:

⁵ A suspensão ou interrupção dos cadastros listados no item 9.11 e/ou a impossibilidade, por motivos alheios ao controle da Sociedade, de acessá-los quando do preenchimento e submissão deste questionário, não exime a Sociedade de responder ao item, devendo, desse modo, considerar as informações mais atualizadas que dispuser, especificando, inclusive, sua data e a fonte. As informações prestadas terão caráter declaratório.

11. DECLARAÇÃO

Em nome da Sociedade, declaro, de pleno conhecimento, que as informações acima fornecidas, bem como os documentos disponibilizados são verdadeiros e representam a divulgação completa das informações relevantes para este procedimento de diligência.

Se em algum momento as informações ou documentos apresentados neste Questionário não representarem mais a realidade, concordo em comunicar imediatamente a Companhia e fornecer um relatório complementar detalhando a referida mudança.

Local (cidade e estado), _____.

Nome:

Cargo:

Nome Empresa:

Nome:

Cargo:

Nome Empresa: