



POLÍTICA DE CONTROLES INTERNOS

ÍNDICE

1. Objetivo	3
2. Responsabilidade	3
3. Referência	3
4. Definições	3
5. Papéis e Responsabilidades	4
6. Documentação de Controles Internos.....	5
7. Auto Avaliação de Controles internos	5
8. Avaliação independente de Controles Internos.....	6
9. Plano de Ação.....	7
10. Validade	7
11. Aprovação	7

1. OBJETIVO

Este documento tem como objetivo estabelecer as diretrizes de avaliação de controles internos, considerando os principais processos de negócio da Algar Telecom S.A. e suas controladas, diretas e indiretas ("Companhia"), com enfoque na divulgação de relatórios financeiros e eficiência das operações. Tais diretrizes são complementadas, quando aplicável, por normas e procedimentos específicos de negócio, divulgados e disponíveis para toda a Companhia.

2. RESPONSABILIDADE

Coordenação de Gestão de Riscos e Controles Internos, Auditoria Interna e coordenadores da Companhia, cujos processos de negócios façam parte do escopo dos trabalhos de avaliação periódica de controles internos.

3. REFERÊNCIA

Esta Política tem como referência (i) as diretrizes de governança corporativa do estatuto social da Companhia, conforme alterado; (ii) as normas aplicáveis emanadas pela Comissão de Valores Mobiliários ("CVM"); (iii) o Regulamento de Listagem do Novo Mercado da B3 S.A. – Brasil, Bolsa, Balcão aprovado pelo Colegiado da CVM em 05 de setembro de 2017; (iv) o modelo do COSO-ERM - *Committee of Sponsoring Organizations of Treadway Commission* ("COSO ERM"); (v) a Lei federal 11.846 – Anticorrupção e Política de Relacionamento com Órgãos Públicos; e (vi) a Política de Gerenciamento de Riscos, cuja adoção foi aprovada pelo Conselho de Administração da Companhia.

4. DEFINIÇÕES

4.1. "**Controles internos**": Segundo o modelo do COSO ERM, controle interno é definido como um processo, executado pela Alta Administração, gerência ou outros associados da Empresa, considerando políticas, procedimentos, atividades e mecanismos designados com o objetivo de proporcionar um grau de confiança razoável na concretização dos seguintes objetivos: Eficácia e eficiência dos recursos; Confiabilidade da informação financeira; Cumprimento das leis e normas estabelecidas.

4.2. "**COSO ERM**" (*Committee of Sponsoring Organizations of Treadway Commission*) é o modelo internacional de controles internos composto por cinco componentes: Ambiente de Controle, Avaliação de Risco, Atividades de Controle, Informação e Comunicação e Atividades de Monitoramento.

4.3. "**Processo de Negócio**": Sucessão de atividades claramente definidas com pelo menos uma etapa inicial e uma final.

4.4. "**Risco**": Todo e qualquer evento decorrente de incertezas as quais a Companhia está exposta e que pode impactar negativamente os objetivos e a geração de valor.

4.5. "**Tipos de Controles**": Os controles internos dos processos de negócio podem ser classificados em Preventivo (Executados no início do processo - previnem o acontecimento de erros ou irregularidades e minimizam os riscos na fonte) e Detectivo (Executados ao longo do processo, detectam erros que são difíceis de definir ou prever). Também podem ser classificados como Manual (realizado por meio de conferências ou procedimentos executados por uma pessoa), Automático (validações executadas por sistemas com pouca ou nenhuma interferência de pessoas) ou Manual dependentes de TI (procedimentos realizados por associados a partir de informações ou ações de sistemas)

4.6. "**Frequência de Execução dos Controles**": A frequência de execução dos controles define a periodicidade que o controle é executado. Podem ser classificados em: recorrente (várias vezes

ao dia), diário, semanal, mensal, trimestral, semestral, anual e por evento (não há uma frequência de execução precisa).

4.7. **"Controles Compensatórios"**: Os controles compensatórios têm como finalidade mitigar perdas ou exposição a riscos nas situações onde determinada atividade de controle mostrar-se deficiente para o alcance dos objetivos de controle de determinado processo. Os controles compensatórios não substituem as atividades de controle endereçadas nos processos de negócios, apenas minimizam a ocorrência de erros, fraudes ou perdas que não seriam prevenidas e/ou detectadas com a ausência dos mesmos.

4.8. **"Deficiência de Controle"**: Falha na execução de um controle que individualmente ou em conjunto com outras falhas, resultaria claramente em distorção imaterial nas demonstrações financeiras ou perda financeira imaterial.

4.9. **"Deficiência Significativa"**: É uma deficiência de controle, ou combinação de deficiências, que resultem em uma probabilidade possível de não prevenir ou detectar uma distorção material nas demonstrações financeiras ou perda financeira material.

5. PAPÉIS E RESPONSABILIDADES

5.1. Comitê de Auditoria e Gestão de Riscos: (a) revisar e avaliar a adequação do plano de avaliação de controles internos, incluindo escopo de processos, metodologia, estratégia e abrangência; (b) tomar ciência das deficiências de controles encontradas no ambiente de controles internos da Companhia; (c) acompanhar a implantação dos planos de ação quando aplicável; e (d) informar ao Conselho de Administração sobre deficiências significativas e ações tomadas.

5.2. Diretoria: (a) Acompanhar periodicamente a evolução dos trabalhos de avaliação de controles internos conforme relatórios emitidos pela Coordenação de Gestão de Riscos e Controles Internos, Auditoria Interna e Auditoria Independente; (b) Garantir a implantação de ações definidas pelos coordenadores a eles subordinados em relação a implantação/adequação de controles internos; e (c) Patrocinar as melhorias no ambiente de controles internos buscando sempre o equilíbrio entre a eficácia dos processos, dos controles e dos custos, bem como o alinhamento com os objetivos estratégicos da Companhia.

5.3. Coordenação de Gestão de Riscos e Controles Internos: a) Auxiliar as áreas nas atividades de identificação/implantação/adequação de controles internos, documentação dos controles internos, b) Identificar a necessidade de implantação de novos controles e/ou os aprimoramentos nos controles existentes, quando da ausência e/ou insuficiência desses derivarem deficiências significativas, c) Gerenciar as etapas de auto avaliação de controles internos, d) Revisar/avaliar os planos de ação sinalizados pelas áreas de negócio em relação ao atendimento dos objetivos de controles internos, mitigação dos riscos e prazos de implantação, e) Acompanhar as avaliações independentes de controles internos realizadas pela Auditoria Interna e Auditoria Independente, f) Subordinação à Diretoria Financeira

5.4. Coordenadores e Responsáveis pelos controles internos: (a) Auto avaliar os processos sob sua responsabilidade em período pré-determinado pela Coordenação de Gestão de Riscos e Controles Internos; (b) Garantir a execução dos controles internos existentes conforme desenho e frequência informados, implantação de novos controles internos e os aprimoramentos nos controles internos existentes; e (c) Informar tempestivamente quaisquer alterações na estrutura de controles internos mediante alterações nos negócios (processos, pessoas, sistemas).

5.5. Auditoria Interna: (a) Avaliar de forma independente a eficiência e efetividade dos controles internos; (b) Recomendar implantação de novos controles internos e/ou os aprimoramentos nos controles internos existentes, quando da ausência e/ou insuficiência desses derivarem deficiências significativas; (c) Informar deficiências de controles internos à Diretoria Executiva e ao Comitê de Auditoria e Gestão de Riscos; (d) Acompanhar as recomendações dos auditores independentes; e (e) Acompanhar a implementação dos planos de ação para as deficiências de controle interno identificadas.

5.6. Gestão Estratégica de Riscos, Coordenação de Gestão de Riscos e Controles Internos e Auditoria Interna: a) Interação entre as áreas para planejamento anual dos trabalhos de forma a garantir precisão, eficiência e eficácia das atividades, b) Compartilhamento de resultados das avaliações realizadas por cada área de forma a direcionar os trabalhos e consolidar os reportes para Diretoria e Comitê de Auditoria e Gestão de Riscos

6. DOCUMENTAÇÃO DE CONTROLES INTERNOS

6.1. A documentação dos processos, riscos e controles internos é realizada por meio da matriz de controles internos, a qual é estruturada de forma a garantir as informações necessárias que suportam a avaliação dos processos, sistemas e controles.

6.2. A matriz de controles internos contém a seguinte estrutura: processo, subprocesso, fator de risco, atividade de controle, frequência, responsável, tipo de controle (preventivo/detectivo), natureza do controle (manual, automático, manual dependente de TI), relevância (controle chave) e resultado da eficácia avaliada.

6.3. Os registros na matriz de controles internos devem ser atualizados pela Coordenação de Gestão de Riscos e Controles Internos, conforme informação recebida do responsável pelo controle interno, mediante alterações nos negócios (processos, pessoas, sistemas) ou quando há alteração identificada no processo de auto avaliação de controles internos.

7. AUTO AVALIAÇÃO DOS CONTROLES

7.1. A auto avaliação de controles internos é o processo segundo o qual a avaliação de processos e controles deve ser realizada pelos próprios responsáveis por controle internos atribuídos na documentação da matriz de controles internos.

7.2. A auto avaliação é realizada por meio de questionários ou de sessões facilitadas de avaliação da adequação dos controles internos para mitigar riscos e promover o cumprimento dos objetivos.

7.3. O procedimento de auto avaliação de controles internos deve ocorrer anualmente conforme cronograma definido pela Coordenação de Gestão de Riscos e Controles Internos.

7.4. Durante o processo de auto avaliação poderão ser propostas pelos respectivos responsáveis alterações no desenho dos controles internos, inclusão de novos controles, substituição / eliminação de controles desde que garanta segurança razoável de que todos os objetivos de negócio serão alcançados.

7.5. Como resultado da autoavaliação, os responsáveis pelos controles internos atribuem o status Implementado (para os controles e processos implantados e que estejam operando de maneira adequada conforme documentação na matriz de controles) ou Não Implementado (para os controles que não operam conforme descritivo). Os controles internos com status Não Implementado devem apresentar justificativa para ser avaliada pela Coordenação de Gestão Riscos e Controles Internos.

7.6. Os resultados são analisados pela Coordenação de Gestão Riscos e Controles Internos e informados à Comitê de Direção.

8. AVALIAÇÃO INDEPENDENTE DE CONTROLES INTERNOS

8.1. A Avaliação dos controles internos é realizada em duas fases: avaliação do desenho do controle (documentação e walkthrough) e avaliação da efetividade operacional (teste de controle).

8.2. A avaliação do desenho do controle interno é realizada anualmente para confirmar o entendimento do fluxo de transações e da documentação do processo.

8.3. A avaliação da efetividade operacional é realizada anualmente e a seleção de controles internos a serem testados é realizada considerando os seguintes critérios: a) Relevância do controle (controle chave devem ser selecionados anualmente); b) Resultado do teste de efetividade do ano anterior (controles ineficazes são selecionados); c) Impacto nas demonstrações financeiras (controles considerados como escopo de avaliação da Auditoria Independente são selecionados); d) Histórico de seleção dos controles em anos anteriores (demais controles são selecionados conforme rodízio para que sejam avaliados no mínimo a cada 3 anos).

8.4. A Auditoria Interna realiza testes de controle interno conforme critérios de seleção acima ou conforme trabalhos de auditoria planejados para o ano.

8.5. O escopo de testes de controle interno com impacto nas demonstrações financeiras é definido em conjunto com a Auditoria Interna e Auditoria Independente de forma a garantir sinergia dos trabalhos. Os trabalhos executados pela Auditoria Independente podem utilizar informações prestadas pela Auditoria Interna para identificação de distorção relevante nas demonstrações contábeis, assim como a Auditoria Interna pode utilizar os trabalhos executados pela Auditoria Independente para complementar a avaliação do ambiente de controles da empresa. Esta sinergia não elimina a necessidade do auditor independente efetuar o estudo e avaliação do sistema contábil e de controles internos da entidade, como base para determinar a natureza, oportunidade e extensão da aplicação dos procedimentos de auditoria, considerando diversos aspectos.

8.6. Os procedimentos de testes de controle interno são documentados no plano de trabalho e devem apresentar: informações do controle com base na matriz de controles internos, procedimento de teste (indagação, observação, inspeção, reperformance ou procedimentos analíticos), amostra selecionada, resultado do teste, conclusão do controle (eficaz/ineficaz), impacto mensurado, responsável pelo teste e data de realização do teste.

8.7. A amostragem do teste é definida aleatoriamente conforme natureza (manual, automático, manual dependente de TI) e frequência do controle.

8.8. Controles internos ineficazes são avaliados em relação classificação de deficiência significativa conforme extensão do impacto nas demonstrações financeiras ou operações da Companhia.

8.9. A Auditoria Independente compartilha o resultado do teste de controle interno com a Auditoria Interna para consolidação dos resultados e emite a carta de recomendação, destinada à Administração, sobre oportunidades de melhoria de controles internos identificadas na avaliação do controle interno.

8.10. O resultado dos testes de controles internos é consolidado pela Auditoria Interna e apresentado para a Diretoria e o Comitê de Auditoria e Gestão de Riscos.

8.11. A Administração reporta anualmente no Formulário de Referência para a CVM (Comissão de Valores Mobiliários) a adequação do ambiente de controles internos com base na avaliação independente dos controles. Deficiências significativas que impactam as demonstrações financeiras e operações da Companhia devem ser divulgadas no Formulário de Referência.

9. PLANO DE AÇÃO

9.1. Controles internos avaliados como ineficazes são discutidos com os responsáveis pela execução dos controles e Coordenação responsável para definição de plano de ação para correção da deficiência.

9.2. A Coordenação de Gestão de Riscos e Controles Internos auxilia na elaboração e acompanhamento da implementação dos planos de ações necessários para implementar ou aprimorar os controles internos necessários para mitigar os riscos.

9.3. O status do plano de ação acordado é informado para a Diretoria e Comitê de Auditoria e Gestão de Riscos.

10. VIGÊNCIA

10.1. Esta Política entra em vigor na data de sua aprovação e somente poderá ser modificada por deliberação do Conselho de Administração da Companhia e pode ser consultada em <http://ri.algartelecom.com.br/governanca-corporativa/codigos-e-politicas> e, em seguida, selecionar "*Política de Controles Internos*".

* * * *