

POLI0092

INTRODUÇÃO

A Política de Doações e Patrocínios é um instrumento de integridade e governança que visa assegurar que o oferecimento e o recebimento de doações e patrocínios em nome ou no interesse da Instituição sejam realizados de forma ética, transparente e em conformidade com a legislação e as normas internas aplicáveis.

OBJETIVO

A presente Política de Doações e Patrocínios (“Política”) tem como objetivo estabelecer definições e diretrizes para o oferecimento e recebimento de doações e patrocínios que em nome ou interesse da Instituição.

DEFINIÇÕES

Sempre que utilizados nesta Política, os termos com iniciais em maiúsculas terão, tanto no singular quanto no plural, assim como no feminino ou no masculino, os seguintes significados:

“CEIS” Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas; “CNEP” Cadastro Nacional de Empresas Punidas;

“CEPIM” Cadastro de Entidades Privadas Sem Fins Lucrativos Impedidas;

“CGU-PJ” consolida os dados sobre o andamento dos processos administrativos de responsabilização de entes privados no Poder Executivo Federal;

“CNIA” Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Atos de Improbidade Administrativa; “Cuidadores” engloba todos os colaboradores da Instituição, sem distinção de vínculo empregatício, bem como terceiros formalmente contratados que realizem atividades conexas às áreas de atuação institucional, seja de forma direta ou indireta.

“Doação” se refere qualquer contribuição financeira, em espécie ou em outro tipo de recurso, que a Instituição realiza a uma organização, instituição de caridade, ou qualquer outra entidade sem fins lucrativos. Essa prática é geralmente realizada com o objetivo de apoiar uma causa legítima, promover responsabilidade social corporativa ou, em alguns casos, pode ser associada a atividades para desenvolvimento de políticas públicas apoiadas pela Instituição.

“Entidade ou projeto beneficiado” refere-se a uma organização, instituição, iniciativa ou projeto que recebe apoio financeiro, material ou de outra natureza por meio de patrocínio ou doações. Essas entidades ou projetos são escolhidos com base em

critérios específicos, como alinhamento com os valores e objetivos da Instituição, relevância social, ética, conformidade com as leis e regulamentos aplicáveis, entre outros.

“Instituição” abrange individual ou conjuntamente a Fundação Jose Luiz Setúbal (FJLS), Hospital Infantil Sabará (HIS), o Instituto Futuro é Infância Saudável (INFINIS) e o Instituto de Ensino e Pesquisa para Saúde Infantil (PENSI).

“Patrocínio” significa apoio financeiro ou material fornecido ou recebido pela Instituição como forma de promover ou apoiar eventos, iniciativas, projetos ou organizações que estejam alinhados aos objetivos institucionais e responsabilidade social corporativa. O termo também inclui apoio concedido a conferências, treinamentos, campanhas de conscientização, programas de voluntariado, entidades filantrópicas ou outras atividades que promovam boas práticas empresariais e de governança.

“Terceiros” se refere a empresas, clientes, profissionais ou organizações externas que possuem vínculo com a Instituição, seja por contrato, parceria ou outra forma de relacionamento institucional.

DIRETRIZES

Esta Política se aplica a todos os cuidadores, independente da natureza do vínculo com a Instituição, membros de Conselhos e Comitês, assessores, pesquisadores, fornecedores e demais terceiros que possuam relação com a Instituição

Na seleção de projetos, iniciativas ou entidades beneficiadas, a Instituição deverá considerar a viabilidade técnica da proposta, o interesse institucional e o alinhamento com seus objetivos estratégicos.

Os projetos ou iniciativas deverão estar alinhados aos eixos temáticos prioritários de atuação da Instituição ou a temas correlatos, cuja aderência deverá ser avaliada pelas áreas técnicas ou áreas responsáveis por tais temas, conforme o caso.

A decisão de apoio deverá observar critérios de coerência institucional, relevância da iniciativa e compatibilidade com a estratégia de atuação da Instituição, respeitados os princípios de ética, integridade e responsabilidade institucional.

CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

Poderão ser considerados elegíveis projetos, iniciativas ou entidades que estejam alinhados aos eixos temáticos prioritários de atuação da Instituição, observados os requisitos legais aplicáveis à entidade ou ao projeto beneficiado.

A elegibilidade deverá considerar critérios técnicos, definidos internamente, na avaliação individual de cada proposta, de acordo com sua natureza, finalidade e aderência à estratégia.

As doações financeiras e os patrocínios que envolvam repasse de recursos financeiros deverão ser formalizados por meio de contrato, termo de doação ou instrumento equivalente, com definição clara das obrigações e objetivos acordados entre as partes, bem como devidamente registrados contabilmente.

As doações de bens de baixo valor ou de bens inservíveis, quando não caracterizadas como ativo contábil relevante, poderão observar procedimentos de formalização e registro simplificados, conforme critérios operacionais adotados pela Instituição.

DILIGÊNCIA PRÉVIA A DOAÇÕES A PATROCÍNIOS

Toda entidade ou projeto beneficiado passará por diligência prévia conduzida pela área de Compliance, observados critérios de proporcionalidade, considerando, entre outros fatores, a relevância do apoio pretendido, o valor envolvido e o nível de risco da entidade ou do projeto, previamente avaliado pela área de Compliance.

A diligência deverá avaliar informações relevantes sobre a entidade ou projeto, tais como histórico de informações disponíveis em banco de dados públicos, conformidade legal, conduta ética, bem como consulta a bases de dados governamentais e listas restritivas, incluindo, mas não se limitando, ao CEIS, CNEP, CEPIM, CGU-PJ e CNIA, verificação de pessoas expostas politicamente (PEP) e identificação de eventuais conflitos de interesse com a Instituição.

Concluída a diligência, o apoio à decisão caberá:

à Diretoria Executiva responsável, nos casos de doações filantrópicas;

à Diretoria da área demandante ou responsável, nos casos de patrocínios, conforme a natureza e finalidade do apoio.

Os resultados da diligência, bem como a decisão adotada, deverão ser devidamente registrados internamente, inclusive nos casos em que sejam identificados fatores de risco.

A integralidade desta Política é aplicada também nos casos de doações ou patrocínios recebidos pela Instituição, exceto quando houver a aplicação de requisitos mais restritivos por parte de um doador ou patrocinador externo.

É estritamente proibido a qualquer pessoa que, em nome da instituição, realize doações, diretas ou indiretas, a partidos políticos, campanhas políticas e/ou candidatos

a cargos públicos. Essa restrição inclui qualquer contribuição em dinheiro, bens, serviços ou outros recursos que possam ser interpretados como apoio financeiro.

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

A Instituição poderá adotar mecanismos de monitoramento e acompanhamento dos projetos, iniciativas ou entidades apoiadas, com o objetivo de acompanhar a adequada utilização dos recursos e o desenvolvimento das ações apoiadas, observados critérios de proporcionalidade e risco.

A prestação de contas, a apresentação de relatórios periódicos, a solicitação de documentos comprobatórios, a realização de visitas de monitoramento in loco ou a contratação de auditorias externas poderão ser requeridas, a critério da Instituição, considerando a natureza do apoio concedido, o valor envolvido e o nível de risco identificado.

As avaliações dos projetos apoiados, quando realizadas, poderão considerar aspectos como impacto social, efetividade das ações e sustentabilidade das iniciativas, conforme aplicável a cada caso.

TRANSPARÊNCIA E DIVULGAÇÃO

A Instituição manterá pública esta Política de Doações e Patrocínios e divulgará, por meio de seus instrumentos institucionais de transparência, informações consolidadas sobre as doações realizadas, especialmente aquelas de caráter filantrópico, observadas a relevância, a materialidade e a prática institucional adotada.

As informações relativas a patrocínios poderão ser divulgadas de forma agregada ou conforme aplicável, considerando sua natureza, representatividade e a efetiva realização desse tipo de apoio pela Instituição.

RESPONSABILIDADE DOS GESTORES E DA ÁREA DE COMPLIANCE

Os gestores têm a responsabilidade de promover um ambiente ético, monitorar e identificar potenciais descumprimentos de normas entre seus subordinados, adotando medidas para prevenir e mitigar não conformidades.

A área de Compliance deve atuar em apoio às demais áreas da Instituição na identificação e tratamento de situações relacionadas ao descumprimento das Políticas institucionais, diretrizes legais e normas de compliance, oferecendo orientações e promovendo treinamentos sempre que necessário.

Cabe a área de Compliance estabelecer diretrizes para cumprimento operacional desta Política.

DESCUMPRIMENTO DA POLÍTICA

6.1. O descumprimento desta Política sujeitará o infrator à aplicação de sanções proporcionais à gravidade da violação, podendo incluir advertência, suspensão, desligamento, rescisão contratual, medidas judiciais e outras providências cabíveis, conforme a legislação vigente e as normas internas.

CANAL DE DENÚNCIAS

7.1. A Instituição incentiva fortemente a utilização do canal de denúncias para relatar qualquer violação desta Política. Reconhecemos a importância da transparência e do compromisso com a integridade em todas as áreas de atuação. Ao utilizar o canal de denúncias, todos são encorajados a agir de boa-fé, fornecendo informações precisas e relevantes para investigações.

PROTEÇÃO CONTRARRETALIAÇÕES

8.1. A Instituição assegura proteção contra qualquer forma de retaliação a indivíduos que, de boa-fé, reportem preocupações ou denúncias sobre possíveis violações desta Política. Retaliações são expressamente proibidas e, caso ocorram, estarão sujeitas às medidas disciplinares cabíveis.

REVISÃO E MELHORIA CONTÍNUA

Esta Política entra em vigor na data de sua aprovação e somente poderá ser alterada por deliberação do Conselho Superior.

Esta Política ficará disponível em sistema de gestão de documentos, acessível a todos da Instituição e será revisada a cada 24 meses e submetida à nova aprovação pelo Conselho Superior, caso ocorram alterações.

ESCLARECIMENTO DE DÚVIDAS

10.1. Quaisquer dúvidas sobre as disposições desta política deverão ser endereçadas a área de Compliance da Instituição.

DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

Código de Conduta.

DESCRIÇÃO RESUMIDA DO DOCUMENTO

1ª. Versão: Liberação inicial do documento.

2ª Versão: Adequação e aprimoramento da redação do documento, com ajuste dos objetivos gerais do processo e do fluxo de reporte nos casos que demandem validação pela gestão. Definição ajustada de cuidadores, terceiros, responsabilidade gestores, descumprimento da política, proteção de contrarretaliações.

Política revisada e aprovada pelo Conselho Superior em reunião realizada no dia 26 de fevereiro de 2026.