

POLI0089

1. INTRODUÇÃO

A presente Política de Relacionamento com Fornecedores (“Política”) tem como objetivo estabelecer diretrizes para promover uma parceria ética, transparente e sustentável com fornecedores e prestadores de serviços.

2. OBJETIVOS

A presente Política de Relacionamento com Fornecedores (“Política”) tem como objetivo estabelecer diretrizes para promover uma parceria ética, transparente e sustentável com fornecedores e prestadores de serviços.

3. DEFINIÇÕES

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

“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).

“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

“Conflito de Interesse” refere-se a qualquer situação em que os interesses pessoais, financeiros ou outros interesses individuais de uma pessoa possam entrar em conflito com suas obrigações e responsabilidades profissionais, comprometendo sua imparcialidade e a tomada de decisões no melhor interesse da Instituição.

“Fornecedor” refere-se a qualquer pessoa física ou jurídica que forneça bens, serviços ou produtos à Instituição, incluindo empresas de equipamentos médicos, fornecedores de materiais hospitalares, empresas de tecnologia da informação, consultorias, assessorias, escritórios de advocacia, entre outros.

“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.

4. CONTEÚDO DIRETRIZES

4.1 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.

CRITÉRIOS PARA SELEÇÃO DE FORNECEDORES

4.2 A Instituição está comprometida em conduzir processos de seleção rigorosos para a escolha de fornecedores, levando em conta critérios que garantam a integridade nas relações comerciais. Os fornecedores contratados pela Instituição são obrigados a manter um comportamento íntegro, fundamentado nos mais elevados padrões de ética, transparência, honestidade e responsabilidade em todas as suas interações com a Instituição, seus cuidadores e outras partes envolvidas. Os fornecedores contratados devem conduzir suas atividades em estrita conformidade com as leis anticorrupção, antitruste, proteção de dados e outras legislações relevantes, evitando qualquer envolvimento em práticas ilícitas.

4.3 É obrigatório que os fornecedores contratados cumpram integralmente as políticas, normas e diretrizes da Instituição, naquilo que for aplicável à natureza do contrato.

INCENTIVO À DENÚNCIA

4.4 Os fornecedores contratados devem notificar imediatamente a Instituição sobre qualquer suspeita ou ocorrência de atividades ilegais, antiéticas ou contrárias às cláusulas contratuais, fornecendo todas as informações necessárias para uma avaliação adequada e a implementação das medidas corretivas apropriadas.

CAPACITAÇÃO DE FORNECEDORES

4.5 A Instituição incentiva e apoia ações de capacitação e treinamento dos fornecedores contratados, a fim de promover a compreensão e adesão às práticas de compliance da Instituição, bem como ao cumprimento das cláusulas contratuais, normas de saúde e segurança e/ou regulamentos vigentes.

EXIGÊNCIAS CONTRATUAIS

4.6 A Instituição exigirá que todos os contratos e acordos com fornecedores contenham cláusulas que estabeleçam padrões de integridade, ética e conformidade

esperados. Além disso, esses contratos devem especificar as obrigações das partes no que diz respeito às leis anticorrupção e outras leis e normas regulatórias aplicáveis.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCOS DE FORNECEDORES

4.7 A Instituição deve estabelecer um processo de classificação de risco dos contratos e/ou dos contratados, com o objetivo de avaliar os riscos de integridade associados a estes. Os critérios de integridade nortearão o grau de impacto e a tomada de decisão na escolha de fornecedores.

4.8 A Instituição deve adotar medidas proporcionais para mitigar os riscos decorrentes da contratação de fornecedores que apresentem apontamentos relevantes de integridade capazes de impactar a relação contratual. Essas medidas podem incluir a revisão e o reforço das cláusulas contratuais, o monitoramento periódico de compliance e a implementação de salvaguardas adicionais adequadas aos riscos identificados.

CRITÉRIOS DE INTEGRIDADE E SUSTENTABILIDADE

4.9 A Instituição dará preferência à contratação de fornecedores que apresentem baixo risco de integridade. Isso significa que serão privilegiados parceiros com histórico sólido de conformidade, ética e responsabilidade social em suas práticas.

PARTICIPAÇÃO DA ÁREA DE COMPLIANCE NO PROCESSO DE SELEÇÃO E AVALIAÇÃO

4.10 A Instituição garante a segregação de responsabilidades e transparência no processo de escolha de fornecedores, com a participação ativa da área de compliance, que atua de forma independente de outras áreas administrativas. Isso evita conflitos de interesse e assegura que as avaliações sejam imparciais e efetivas.

4.10.1 Cabe à área de Compliance realizar monitoramentos e avaliações periódicas dos fornecedores, com base em critérios de risco, para garantir a conformidade com requisitos legais, contratuais e reputacionais. A partir da avaliação de risco, a área de Compliance poderá solicitar à empresa terceira ou fornecedora a demonstração da existência e da efetividade de práticas de compliance e integridade, incluindo políticas, controles internos, treinamentos e outros mecanismos compatíveis com o nível de risco identificado.

4.10.2 As diligências devem basear-se em fontes públicas e consulta a bancos de dados governamentais, como o CEIS, CNEP, CGU-PJ, CEPIM, verificação de pessoas expostas politicamente e seus relacionamentos e outras fontes disponíveis publicamente.

4.10.3 Em caso de violação de dispositivos contratuais e/ou políticas da Instituição ou de não conformidade significativa por parte dos fornecedores, a Instituição tomará

todas as providências necessárias para mitigar os riscos identificados, incluindo a implementação de planos de ação corretivos, estabelecimento de prazos para regularização e, em situações graves, medidas corretivas, inclusive rescisão contratual, com o terceiro em questão.

5. RESPONSABILIDADE DOS GESTORES E DA ÁREA DE COMPLIANCE

5.1. 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.

5.2. 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.

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

6. 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.

7. 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.

8. 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.

9. REVISÃO E MELHORIA CONTÍNUA

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

9.2. 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.

10. ESCLARECIMENTO DE DÚVIDAS

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

11. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

Código de Conduta.

12. DESCRIÇÃO RESUMIDA DA REVISÃO

1ª. Versão: Liberação inicial do documento.

2ª Versão: Adequação e melhoria da redação do documento. 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.