



INSTITUTO MUNICIPAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DE JALES

Rua 07 n.º 2072 – Centro – CEP 15700-014 – Fone: (17) 3632-6906
EMAIL: contato@impsjales.com.br – SITE: www.impsjales.com.br
CNPJ: 65.711.129/0001-53

EDITAL DE CREDENCIAMENTO – EXERCÍCIO 2018

INSTITUIÇÕES FINANCEIRAS (ADMINISTRADORAS E GESTORAS)

Elaborado Pelo Comitê de Investimentos em: 14/03/2018

Aprovado Pelo Conselho Consultivo, Deliberativo e Fiscal em: 28/03/2018

O INSTITUTO MUNICIPAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DE JALES – IMPSJALES, autarquia municipal, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 65.711.129/0001-53, denominado simplesmente como INSTITUTO, no uso de suas atribuições legais e, em conformidade com a Resolução nº 3.922/2010 do Banco Central do Brasil, a Portaria nº 519/2011 do Ministério da Previdência Social e alterações posteriores, resolve:

1. DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1. A obtenção do edital poderá ser feita através da internet home page: www.impsjales.com.br, sendo possível a realização de download.

1.2. Conforme preceito legal apresentado, somente poderão receber valores para investimentos, as empresas devidamente credenciadas junto a este INSTITUTO, ficando impossibilitado de receber e investir valores pertencentes a este INSTITUTO, quem não atender as exigências contidas neste edital.

1.3. As instituições interessadas no objeto deste Credenciamento deverão atualizar seu cadastro junto ao IMPSJALES, ou ainda, cadastrar-se, apresentando os documentos necessários ao atendimento de todas as condições de habilitação, exigidas neste Edital. Estes documentos deverão ser apresentados em envelopes fechado e o/ou lacrado, identificado como DOCUMENTOS DE CADASTRAMENTO/ATUALIZAÇÃO no período de 09/04/2018 à 11/05/2018, de segunda a sexta feira das 7.30/11.30 hs e das 13:00/17 horas.

1.4. Todo e qualquer esclarecimento com relação ao presente Edital deverá ser feito por escrito através do email: contato@impsjales.com.br, em atenção ao Comitê de Investimentos.

1.5. O Credenciamento é uma habilitação para futuros e propensos investimentos, não sendo, portanto, considerado como certa a escolha do credenciado para receber recursos do INSTITUTO.

2. DO OBJETO

2.1. Torna-se público o presente Edital para o Credenciamento, sem qualquer exclusividade e/ou ônus, de Instituições Gestoras e Administradoras de Fundos de Investimentos, devidamente regulamentadas pela Comissão de Valores Mobiliários (CVM), passíveis de receber recursos deste INSTITUTO, com fiel observância às resoluções e



INSTITUTO MUNICIPAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DE JALES

Rua 07 n.º 2072 – Centro – CEP 15700-014 – Fone: (17) 3632-6906
EMAIL: contato@impsjales.com.br – SITE: www.impsjales.com.br
CNPJ: 65.711.129/0001-53

demais normas que regulamentam a aplicação de recursos previdenciários no mercado financeiro nacional.

2.2. É requisito prévio para a aplicação de recursos do INSTITUTO que todas as Instituições Gestoras e Administradoras de Fundos de Investimentos sejam credenciadas na forma do presente Edital.

3. DAS CONDIÇÕES GERAIS DO CREDENCIAMENTO

3.1. Poderá ser cadastrada a instituição financeira cuja finalidade e ramo de atuação esteja em consonância com o objeto deste edital;

3.2. A participação neste Credenciamento implica na aceitação integral e irrestrita das condições estabelecidas neste Edital

3.3. As Instituições Gestoras e Administradoras de Fundos de Investimentos com relação à potencialidade fiduciária da administradora e gestora, a análise observará os seguintes quesitos básicos:

3.3.1. Tradição e Credibilidade da Instituição – envolvendo volume de recursos administrados e geridos, no Brasil e no exterior, capacitação profissional dos agentes envolvidos na administração e gestão de investimentos do fundo, que incluem formação acadêmica continuada, certificações, reconhecimento público etc., tempo de atuação e maturidade desses agentes na atividade, regularidade da manutenção da equipe, com base na rotatividade dos profissionais e na tempestividade na reposição, além de outras informações relacionadas com a administração e gestão de investimentos que permitam identificar a cultura fiduciária da instituição e seu compromisso com princípios de responsabilidade nos investimentos e de governança;

3.3.2. Gestão do Risco – envolvendo qualidade e consistência dos processos de administração e gestão, em especial aos riscos de crédito – quando aplicável – liquidez, mercado, legal e operacional, efetividade dos controles internos, envolvendo, ainda, o uso de ferramentas, softwares e consultorias especializadas, regularidade na prestação de informações, atuação da área de “compliance”, capacitação profissional dos agentes envolvidos na administração e gestão de risco do fundo, que incluem formação acadêmica continuada, certificações, reconhecimento público etc., tempo de atuação e maturidade desses agentes na atividade, regularidade da manutenção da equipe de risco, com base na rotatividade dos profissionais e na tempestividade na reposição, além de outras informações relacionadas com a administração e gestão do risco.

3.3.3. Avaliação de aderência dos Fundos aos indicadores de desempenho (Benchmark) e riscos – envolvendo a correlação da rentabilidade com seus objetivos e a consistência na entrega de resultados no período mínimo de dois anos anteriores ao credenciamento;



INSTITUTO MUNICIPAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DE JALES

Rua 07 n.º 2072 – Centro – CEP 15700-014 – Fone: (17) 3632-6906
EMAIL: contato@impsjales.com.br – SITE: www.impsjales.com.br
CNPJ: 65.711.129/0001-53

3.3.4. Os documentos indicados serão submetidos à análise e parecer do Comitê de Investimentos, sendo que, somente as Instituições que forem consideradas aptas, terão o status de Instituição Credenciada.

3.3.5. As Instituições Gestoras e Administradoras de Fundos de Investimentos são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações constantes nos documentos apresentados.

3.4. As Instituições Gestoras e Administradoras de Fundos de Investimentos que mantém relacionamento financeiro com o INSTITUTO não estão dispensadas de participar deste processo seletivo de Credenciamento.

3.5. O Credenciamento das Instituições Gestoras e Administradoras de Fundos de Investimentos junto ao INSTITUTO, terá por validade o prazo de 12(doze) meses, quando a análise do Credenciamento de cada Instituição deverá ser reavaliada, sendo que, as Instituições Credenciadas, possuem a responsabilidade de manter atualizadas todas as certidões apresentadas cujo prazo de validade seja inferior a 12(doze) meses do dia do credenciamento, como também, atualizar quaisquer fatos relevantes e/ou alterações pertinentes referentes à documentação enviada para o Credenciamento.

3.5.1. Será submetido à nova análise por parte do Comitê de Investimentos todos os documentos de atualização das Instituições Gestoras e Administradoras de Fundos de Investimentos, no término do prazo estipulado no caput anterior ou a qualquer momento, quando da opção de investimento.

3.6. Após Credenciamento e aprovação do Comitê de Investimento, será fornecido o Atestado de Credenciamento.

4. DOS REQUISITOS PARA PARTICIPAÇÃO E CREDENCIAMENTO

4.1. Somente poderão ser credenciadas, as Instituições Gestoras e Administradoras de Fundos de Investimentos devidamente autorizadas a funcionar no País pela Comissão de Valores Mobiliários (CVM), cuja finalidade e ramo de atuação estejam em consonância com o objeto deste Edital.

4.1.1. O INSTITUTO efetuará a aprovação no Comitê de Investimentos, podendo habilitar, ou não, as Instituições Gestoras e Administradoras de Fundos de Investimentos.

4.2. Estarão impedidos de participar de qualquer fase do processo os interessados que se enquadrem em uma ou mais situações a seguir:

4.2.1. Estejam cumprindo penalidade de suspensão temporária imposta por qualquer órgão da Administração Pública;

4.2.2. Sejam declaradas inidôneas em qualquer esfera de Governo;

4.2.3. Estejam sob intervenção, falência, dissolução ou liquidação;



INSTITUTO MUNICIPAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DE JALES

Rua 07 n.º 2072 – Centro – CEP 15700-014 – Fone: (17) 3632-6906
EMAIL: contato@impsjales.com.br – SITE: www.impsjales.com.br
CNPJ: 65.711.129/0001-53

4.2.4. Que discordem com as condições e termos propostos neste Edital.

5. DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA O CREDENCIAMENTO

5.1. Para Assets e Bancos:

5.1.1. Ato Constitutivo, Estatuto ou contrato social em vigor e alterações subsequentes, devidamente registrada em cartório, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhada da ata da assembleia da última eleição de seus administradores e diretoria, devidamente registrada;

5.1.2. Ato de Registro ou autorização para funcionamento expedido pelo Banco Central do Brasil ou pela Comissão de Valores Mobiliários (CVM) ou outro órgão competente;

5.1.3. Prova de regularidade quanto a inexistência de Débitos de Tributos Municipais;

5.1.4. Prova de regularidade quanto a inexistência de Débitos de Tributos Estaduais;

5.1.5. Prova de regularidade quanto à inexistência de Débitos de Tributos e Contribuições Federais e INSS (Certidão Conjunta).

5.1.6. Relatório de *Due Diligence* ANBIMA, contendo as sessões 1, 2 e 3;

5.1.7. Relatório de *Rating*;

5.1.8. Termo de Análise de Instituição;

5.1.9. Termo de Análise de Fundos

5.2. Para Distribuidores e Agentes Autônomos:

5.2.1. Ato Constitutivo, Estatuto ou contrato social em vigor e alterações subsequentes, devidamente registradas em cartório, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhada da ata da assembleia da última eleição de seus administradores e diretoria, devidamente registrada;

5.2.2. Ato de Registro ou autorização para funcionamento expedido pelo Banco Central do Brasil ou pela Comissão de Valores Mobiliários (CVM) ou outro órgão competente;

5.2.3. Contrato para distribuição e mediação do produto ofertado, quando não previsto no regulamento do Fundo.

5.2.4. Termo de Análise de Instituição (Distribuidor)

5.3. A documentação descrita deverá ser anexada, no envelope CADASTRAMENTO/ATUALIZAÇÃO, de forma clara, sem rasuras, emendas ou falhas, conforme regras do edital.

5.4. Os documentos requisitados e anexados deverão estar dentro da validade quando da entrega da documentação.



INSTITUTO MUNICIPAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DE JALES

Rua 07 n.º 2072 – Centro – CEP 15700-014 – Fone: (17) 3632-6906
EMAIL: contato@impsjales.com.br – SITE: www.impsjales.com.br
CNPJ: 65.711.129/0001-53

5.5. Quando o documento não dispôr de data de validade, a mesma deverá ser considerada como 90 (noventa) dias da data de emissão do documento

6. DUVIDAS SOBRE O EDITAL

6.1. As dúvidas quanto ao Credenciamento, deverão ser enviadas para o e-mail contato@impsjales.com.br com a identificação da Instituição Endereçada, da dúvida existente e, no assunto do e-mail, deverá constar a terminologia “Dúvida no Credenciamento”.

7. DISPOSIÇÕES FINAIS

7.1. A qualquer tempo a Instituição poderá ter o Credenciamento alterado, suspenso ou cancelado, sem que caiba qualquer indenização aos credenciados.

7.2. Não existirá um número mínimo ou máximo de vagas para Credenciamento, pois se trata da formação de um banco de credenciados para prestação de serviços para o RPPS.

7.3. O Credenciamento não estabelece quaisquer obrigações do INSTITUTO em vincular qualquer tipo de parceria, relação comercial ou de efetuar aplicações em fundos de investimento.

7.4. Não será efetuado nenhum tipo de Credenciamento a não ser nos moldes dispostos neste Edital.

7.5. O Credenciamento poderá sofrer atualizações, alterações ou modificações, conforme haja necessidade, tanto por parte deste INSTITUTO como por necessidade de adequação legal, tendo que, os já credenciados, deverão se adequar ao novo instrumento editalício para que seja mantido válido o Credenciamento efetuado.

7.6. Os critérios de aprovação ou reprovação da Instituição Interessada pelo INSTITUTO é por análise do atendimento aos termos do Edital e discricionariedade do Comitê de Investimento, não cabendo assim, obrigatoriedade quanto a aceitação ou não no rol de Entidades Credenciadas no INSTITUTO.

7.7. Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação e poderá ser revisado e alterado a qualquer momento a critério do INSTITUTO.

7.8. Fica eleito o Foro da Comarca deste INSTITUTO como o competente para a resolução de qualquer divergência existente, sobrepondo a qualquer outro.

Jales(SP), 13 de Março de 2018.

Claudir Balestreiro
Superintendente



INSTITUTO MUNICIPAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DE JALES

Rua 07 n.º 2072 – Centro – CEP 15700-014 – Fone: (17) 3632-6906
EMAIL: contato@impsjales.com.br – SITE: www.impsjales.com.br
CNPJ: 65.711.129/0001-53



INSTITUTO MUNICIPAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DE JALES

Rua 07 n.º 2072 – Centro – CEP 15700-014 – Fone: (17) 3632-6906
EMAIL: contato@impsjales.com.br – SITE: www.impsjales.com.br
CNPJ: 65.711.129/0001-53

Formulário de Credenciamento

Este formulário tem por objetivo colher informações para o credenciamento de administradores, gestores e o cadastramento dos distribuidores de fundos de investimentos para Regimes Próprios de Previdência em conformidade com a Portaria MPS/GM nº 519, de 24 de agosto de 2011 – alterada pela Portaria MPS Nº 440, de 09 de outubro de 2013, e alterações posteriores.

O preenchimento deste formulário, e demais anexos, em hipótese alguma, representa garantia ou compromisso de alocação de recursos na instituição, uma vez que este processo refere-se a um credenciamento da instituição junto ao Instituto.

I - IDENTIFICAÇÃO DO RPPS

Nome do Cliente:

C.N.P.J.:

Endereço:

Cidade: U CE
F P

II - IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

Razão Social:

C.N.P.J.:

Endereço:

Cidade: U CE
F P



INSTITUTO MUNICIPAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DE JALES

Rua 07 n.º 2072 – Centro – CEP 15700-014 – Fone: (17) 3632-6906
EMAIL: contato@impsjales.com.br – SITE: www.impsjales.com.br
CNPJ: 65.711.129/0001-53

Contatos

1 –
Nome Telefone
:
E-mail:

2 –
Nome Telefone
:
E-mail:

III – DOCUMENTAÇÃO LEGAL

Instituição Financeira constituída conforme _____ (Ex. Contrato Social, Estatuto, Decreto, etc.), e alterações posteriores, emitido em ___/___/___.
Entidade autorizada a exercer a atividade de _____ (Ex. Administração de Carteiras, Distribuição de Fundo, etc.), conforme _____ (Ex. Ato Declaratório, Decreto, Portaria) de nº _____ expedido em ___/___/___ pelo (a) _____ (Ex. CVM, BACEN, etc.).

Atestado de Regularidade:

- Fiscal Municipal – Vencimento em ___/___/___;
- Fiscal Estadual – Vencimento em ___/___/___;
- Fiscal Federal – Vencimento em ___/___/___;
- Previdenciário – Vencimento em ___/___/___.

III – CLASSIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA

- GESTOR ADMINISTRADOR GESTOR/ADMINISTRADOR
- DISTRIBUIDOR



INSTITUTO MUNICIPAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DE JALES

Rua 07 n.º 2072 – Centro – CEP 15700-014 – Fone: (17) 3632-6906
EMAIL: contato@impsjales.com.br – SITE: www.impsjales.com.br
CNPJ: 65.711.129/0001-53

AGENTE AUTÔNOMO

Possui Rating de Gestão de Qualidade?

Sim Não

Emissor
(es):

Rating:

Patrimônio sob Gestão (Nacional):

Patrimônio sob Gestão (Global):

Patrimônio sob Gestão (RPPS):

A INSTITUIÇÃO É SIGNATÁRIA DO CÓDIGO DE MELHORES PRÁTICAS E AUTO-REGULAÇÃO DA ANBIMA?

Sim Não

AS FUNÇÕES DE GESTÃO, ADMINISTRAÇÃO E CUSTÓDIA SÃO SEGREGADAS?

Sim Não

Administração:

Gestão:

Custódia:

A instituição possui processo interno que comprove o cumprimento das disposições da Resolução BACEN/CMN nº 3.721, de 30 de Abril de 2009, em atendimento à Portaria MPAS nº 170, de 24 de agosto de 2011?



INSTITUTO MUNICIPAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DE JALES

Rua 07 n.º 2072 – Centro – CEP 15700-014 – Fone: (17) 3632-6906
EMAIL: contato@impsjales.com.br – SITE: www.impsjales.com.br
CNPJ: 65.711.129/0001-53

Sim

Não

Caso a resposta seja positiva, anexar o documento comprobatório.

IV – PRODUTOS

Relacionar os produtos sob gestão/administração. Informar seus respectivos patrimônios, taxa de administração, performance (se houver) e benchmark.

Ainda com relação aos produtos, informar o desempenho dos mesmos, comparados com seus respectivos benchmarks nos últimos 24 (vinte e quatro meses), bem como o comparativo com relação a volatilidade apresentada (Risco: VaR).

1) Fundo: _____

C.N.P.J.: _____

Patrimônio do Fundo: _____ Benchmark (Índice de Referência): _____

Taxa de Administração: _____ Taxa de Performance: _____

2) Fundo: _____

C.N.P.J.: _____

Patrimônio do Fundo: _____ Benchmark (Índice de Referência): _____

Taxa de Administração: _____ Taxa de Performance: _____

3) Fundo: _____

C.N.P.J.: _____

Patrimônio do Fundo: _____ Benchmark (Índice de Referência): _____

Taxa de Administração: _____ Taxa de Performance: _____

4) Fundo: _____

C.N.P.J.: _____

Patrimônio do Fundo: _____ Benchmark (Índice de Referência): _____

Taxa de Administração: _____ Taxa de Performance: _____

5) Fundo: _____

C.N.P.J.: _____



INSTITUTO MUNICIPAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DE JALES

Rua 07 n.º 2072 – Centro – CEP 15700-014 – Fone: (17) 3632-6906
EMAIL: contato@impsjales.com.br – SITE: www.impsjales.com.br
CNPJ: 65.711.129/0001-53

Patrimônio do Fundo: _____ Benchmark (Índice de Referência):

Taxa de Administração: _____ Taxa de Performance: _____

6) Fundo: _____

C.N.P.J.: _____

Patrimônio do Fundo: _____ Benchmark (Índice de Referência):

Taxa de Administração: _____ Taxa de Performance: _____

7) Fundo: _____

C.N.P.J.: _____

Patrimônio do Fundo: _____ Benchmark (Índice de Referência):

Taxa de Administração: _____ Taxa de Performance: _____

8) Fundo: _____

C.N.P.J.: _____

Patrimônio do Fundo: _____ Benchmark (Índice de Referência):

Taxa de Administração: _____ Taxa de Performance: _____

9) Fundo: _____

C.N.P.J.: _____

Patrimônio do Fundo: _____ Benchmark (Índice de Referência):

Taxa de Administração: _____ Taxa de Performance: _____

10) Fundo: _____

C.N.P.J.: _____

Patrimônio do Fundo: _____ Benchmark (Índice de Referência):

Taxa de Administração: _____ Taxa de Performance: _____

	Rentabilidade - Fundo (24 meses)	Rentabilidade - Benchmark (24 meses)	VaR - Fundo	VaR - Benchmark
1				



INSTITUTO MUNICIPAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DE JALES

Rua 07 n.º 2072 – Centro – CEP 15700-014 – Fone: (17) 3632-6906
EMAIL: contato@impsjales.com.br – SITE: www.impsjales.com.br
CNPJ: 65.711.129/0001-53

2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Data base: ____/____/____.

V – POLÍTICA DE TRANSPARÊNCIA

O cliente necessita que as carteiras dos fundos sejam abertas diariamente nos formatos PDF e XML, e que os extratos (conta corrente e dos investimentos), possam ser consultados. Favor informar a periodicidade para disponibilização das informações acima.

DIÁRIO SEMANAL QUINZENAL MENSAL

A instituição possui ferramenta eletrônica que possibilite à consulta (visualizar) as operações efetuadas: saldos, aplicações, resgates, transferências e migrações, por meio da rede mundial de computadores?

Sim Não

Caso não haja possibilidade, informar o procedimento atual compatível com a necessidade descrita.

VI – HISTÓRICO DA EMPRESA



INSTITUTO MUNICIPAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DE JALES

Rua 07 n.º 2072 – Centro – CEP 15700-014 – Fone: (17) 3632-6906
EMAIL: contato@impsjales.com.br – SITE: www.impsjales.com.br
CNPJ: 65.711.129/0001-53

A instituição financeira ou os dirigentes já foram autuados pela CVM ou pelo Banco Central pelo descumprimento de normas regulares? Algum processo em investigação? Caso positivo, informar o número do processo.

VII – GESTÃO DE RISCOS

Descrição de regras e controles - Risco de Crédito.

Descrição de regras e controles - Risco de Liquidez.

Descrição de regras e controles - Risco de Derivativos.

Descrição de regras e controles - Risco de Mercado.



INSTITUTO MUNICIPAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DE JALES

Rua 07 n.º 2072 – Centro – CEP 15700-014 – Fone: (17) 3632-6906
EMAIL: contato@impsjales.com.br – SITE: www.impsjales.com.br
CNPJ: 65.711.129/0001-53

Descrição de regras e controles - Risco de Legal.

Descrição de regras e controles - Atuação de “*Compliance*”.



INSTITUTO MUNICIPAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DE JALES

Rua 07 n.º 2072 – Centro – CEP 15700-014 – Fone: (17) 3632-6906
EMAIL: contato@impsjales.com.br – SITE: www.impsjales.com.br
CNPJ: 65.711.129/0001-53

VIII – DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins e efeitos legais, que as informações acima prestadas são a expressão da verdade, exatas e inequívocas, bem como, estar em conformidades com todas as obrigações legais no âmbito Municipal, Estadual e Federal, a que está sujeita a instituição. Declaro ainda estar ciente que, o presente cadastro não implica por parte do RPPS compromisso de aplicação de recursos. O Responsável se compromete, ainda, a atualizar as informações em caso de alterações que por ventura venham ocorrer.

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura:

X

Instituição:

Diretor

Responsável:

CPF:

Relacionar os anexos encaminhados:

Administradores/Gestores

- Ato Constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor e alterações subsequentes devidamente registradas, em se tratando de Sociedade Comercial, e no caso de sociedade por ações acompanhadas da Ata arquivada da Assembleia da última eleição da Diretoria.
- Ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo Banco Central do Brasil ou Comissão de Valores Mobiliários ou órgão competente;
- Atestado de regularidade fiscal (Federal, Estadual e Municipal) e previdenciária;
- Rating de gestão atribuída por agência especializada.
- Outros _____.



INSTITUTO MUNICIPAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DE JALES

Rua 07 n.º 2072 – Centro – CEP 15700-014 – Fone: (17) 3632-6906
EMAIL: contato@impsjales.com.br – SITE: www.impsjales.com.br
CNPJ: 65.711.129/0001-53

Distribuidores/Agentes Autônomos

- Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor e alterações subsequentes devidamente registradas em cartório, em se tratando de Sociedade Comercial. Em caso de Sociedade por Ações, o ato constitutivo deverá estar acompanhado da Ata da Assembleia da última eleição da Diretoria, devidamente registrada;
- Ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pela Comissão de Valores Mobiliários;
- Contrato para Distribuição e mediação do produto ofertado, quando não previsto no regulamento do Fundo.
- Outros _____.