



Formulário de Declaração de Conflito de Interesse

GWS-COI-001 · Versão 1.0

Uso Institucional Emissão 09/03/2026

SUMÁRIO

CONTROLE DO DOCUMENTO.....	1
DADOS DO DECLARANTE.....	2
TIPO DE DECLARAÇÃO.....	3
PERGUNTAS DE VERIFICAÇÃO.....	4
3.1 Relações relevantes.....	4
3.2 Benefício pessoal.....	4
3.3 Atividade externa.....	4
3.4 Uso de informação ou oportunidade.....	5
3.5 Outro ponto relevante.....	5
3.6 Medidas imediatas adotadas.....	5
MEDIDAS DE MITIGAÇÃO SUGERIDAS.....	6
DECLARAÇÃO.....	7
PARECER DE GOVERNANÇA INSTITUCIONAL.....	8

00

CONTROLE DO DOCUMENTO

Campo	Valor
Código	GWS-COI-001
Versão	1.0
Emissão	09/03/2026
Revisão	09/03/2026
Aprovador	Direção GWS
Responsável	Governança Institucional
Classificação	Uso Institucional
Idioma	Português

Este formulário tem por objetivo identificar conflitos de interesse reais, potenciais ou aparentes que possam comprometer a independência, a imparcialidade ou a reputação da GWS.

01

DADOS DO DECLARANTE

Nome completo:

Cargo ou função:

Área:

Projeto, cliente ou processo relacionado:

Data da declaração: ____ / ____ / _____

02

TIPO DE DECLARAÇÃO

Marque a opção aplicável:

- ☐ Conflito real
- ☐ Conflito potencial
- ☐ Conflito aparente
- ☐ Não identifico conflito no momento

03

PERGUNTAS DE VERIFICAÇÃO

Responda sim ou não. Em caso afirmativo, descreva os detalhes.

3.1 Relações relevantes

Existe relação familiar, societária ou econômica com cliente, parceiro, fornecedor, concorrente ou agente público relevante?

☐ Sim

☐ Não

Detalhes:

3.2 Benefício pessoal

Existe recebimento, promessa ou expectativa de benefício pessoal relacionado a decisão profissional, indicação, contratação ou negociação?

☐ Sim

☐ Não

Detalhes:

3.3 Atividade externa

Existe atividade externa, consultoria paralela, participação societária ou outra vinculação que possa interferir em sua independência?

☐ Sim

☐ Não

Detalhes:

3.4 Uso de informação ou oportunidade

Existe situação em que informação, relacionamento ou oportunidade da GWS possa beneficiar interesse pessoal ou de terceiro relacionado?

☐ Sim

☐ Não

Detalhes:

3.5 Outro ponto relevante

Existe qualquer outro fato que deva ser analisado sob a perspectiva de conflito de interesse?

☐ Sim

☐ Não

Detalhes:

3.6 Medidas imediatas adotadas

Houve abstenção de decisão, interrupção de tratativa, bloqueio de acesso ou outra medida preventiva desde a identificação do potencial conflito?

☐ Sim

☐ Não

Detalhes:

04

MEDIDAS DE MITIGAÇÃO SUGERIDAS

Descreva, se aplicável, a medida de mitigação recomendada pelo declarante:

05

DECLARAÇÃO

Declaro que as informações acima são verdadeiras e completas, e comprometo-me a comunicar qualquer alteração relevante que possa gerar conflito de interesse real, potencial ou aparente em minha atuação junto à GWS.

Assinatura do declarante:

Data: ____ / ____ / ____

06

PARECER DE GOVERNANÇA INSTITUCIONAL

Analísado por:

Data de identificação do fato: ____ / ____ / ____

Status final:

- ☐ Sem restrição
- ☐ Com monitoramento
- ☐ Com medida de mitigação obrigatória
- ☐ Requer avaliação adicional

Observações:

Medida definida / responsável / prazo:

Data da análise: ____ / ____ / ____

Uso interno e institucional da GWS. Documento sujeito a revisão periódica.



**Conectando o Brasil ao mundo,
com governança que sustenta
confiança.**

www.gwscons.com gws@gwscons.com