



RESULTADOS

Sociedade Corretora de Valores Mobiliários, S.A.

NIF 5001164678 · CMC Registada · Luanda, Angola

RELATÓRIO ANUAL

Prevenção e Combate ao Branqueamento de Capitais, Financiamento do Terrorismo e Proliferação de ADM

PCBC - FT - PADM

Exercício: 2025 | Janeiro – Dezembro 2025

Base legal: Lei n.º 5/20 · Regulamento n.º 5/21 · Instrutivo CMC n.º 5/2024

Data: Maio de 2026

Documento Confidencial · Para uso exclusivo da Comissão do Mercado de Capitais e dos órgãos sociais da Resultados SCVM, S.A.
geral@resultadosa.com · www.resultadoscvm.ao · +244 936 515 155

NOTA INTRODUTÓRIA DO ÓRGÃO DE ADMINISTRAÇÃO

O Conselho de Administração da Resultados Sociedade Corretora de Valores Mobiliários, S.A. (doravante «RESULTADOS» ou «Sociedade») apresenta o Relatório Anual de Prevenção e Combate ao Branqueamento de Capitais, Financiamento do Terrorismo e Proliferação de Armas de Destruição em Massa (PCBC-FT-PADM), referente ao exercício de 2025, elaborado em conformidade com o Instrutivo n.º 5/2024, de 12 de Junho, emitido pela Comissão do Mercado de Capitais (CMC), com a Lei n.º 5/20, de 27 de Janeiro, e com o Regulamento n.º 5/21, de 8 de Novembro.

A prevenção do branqueamento de capitais e do financiamento do terrorismo constitui uma prioridade estratégica do Conselho de Administração, assumida não apenas como obrigação regulatória, mas como componente estrutural da identidade institucional da Sociedade e da sua proposta de valor junto dos clientes, parceiros e supervisores. O compromisso da Administração com a integridade financeira é indissociável da missão da Resultados enquanto intermediário de valores mobiliários registado e supervisionado pela CMC.

No exercício de 2025, a Sociedade consolidou os alicerces do seu Programa de PCBC-FT-PADM, designadamente através: (i) da nomeação de um Compliance Officer em regime de dedicação exclusiva; (ii) da implementação formal do sistema de monitorização suportado pela plataforma LexisNexis; (iii) da realização de acções de formação específicas em matéria de PCBC-FT-PADM; e (iv) do reforço dos procedimentos internos de identificação, diligência devida e comunicação de operações suspeitas. Não obstante os progressos alcançados, o Conselho de Administração reconhece que a maturidade do programa se encontra numa fase de desenvolvimento, tendo identificado áreas que requerem investimento adicional, nomeadamente ao nível da formalização da Avaliação Institucional de Risco, da automatização dos processos de screening e do alargamento do programa de formação.

O presente relatório reflecte com fidelidade o estado actual do programa de conformidade, sem omissão das fragilidades identificadas, em respeito pelo princípio da transparência que orienta a relação da Sociedade com o seu supervisor.

ABREVIATURAS

AML / CFT / CPF	Anti-Money Laundering / Countering the Financing of Terrorism / Counter-Proliferation Financing
ARN	Avaliação de Risco Nacional
ARS	Avaliação de Risco Sectorial
BC / FT / PADM	Branqueamento de Capitais / Financiamento do Terrorismo / Proliferação de Armas de Destruição em Massa
BEF	Beneficiário Efectivo Final
CEVAMA	Central de Valores Mobiliários de Angola
CMC	Comissão do Mercado de Capitais
CDD / EDD	Customer Due Diligence / Enhanced Due Diligence
GAFI / FATF	Grupo de Acção Financeira Internacional
LPCBC-FT-PADM	Lei n.º 5/20, de 27 de Janeiro – Lei de Prevenção e Combate ao BC-FT-PADM
NIF	Número de Identificação Fiscal
PEP	Pessoa Politicamente Exposta
RBA	Risk-Based Approach – Abordagem Baseada no Risco
ROS	Relatório de Operação Suspeita
SAR	Suspicious Activity Report
SCVM	Sociedade Corretora de Valores Mobiliários
UIF	Unidade de Informação Financeira

INTRODUÇÃO

A Resultados Sociedade Corretora de Valores Mobiliários, S.A. apresenta o seu Relatório Anual de PCBC-FT-PADM relativo ao exercício de 2025, em cumprimento do Instrutivo n.º 5/2024, de 12 de Junho, emitido pela Comissão do Mercado de Capitais. O documento integra o questionário de auto-avaliação regulamentar e constitui o principal instrumento de prestação de contas da Sociedade ao supervisor em matéria de prevenção e combate a actividades financeiras ilícitas.

O relatório foi elaborado segundo uma abordagem baseada no risco, em alinhamento com os princípios das Recomendações do GAFI, e estruturado de forma a evidenciar: (i) as políticas, procedimentos e controlos internos implementados; (ii) a avaliação do risco institucional e dos clientes; (iii) os mecanismos de monitorização e reporte; (iv) as fragilidades identificadas e as medidas correctivas adoptadas; e (v) as prioridades estratégicas para o exercício seguinte.

A RESULTADOS actuou, no exercício de 2025, exclusivamente no território angolano, prestando serviços de intermediação em instrumentos financeiros, designadamente acções e obrigações, no âmbito da sua licença conferida pela CMC. A natureza da actividade, o perfil da clientela, a escala operacional e o contexto regulatório angolano informam o nível de risco inerente da Sociedade, que o presente relatório procura caracterizar com precisão.

CAPÍTULO I – INFORMAÇÃO INSTITUCIONAL

1.1. Identificação da Entidade

Denominação Social	RESULTADOS SOCIEDADE CORRETORA DE VALORES MOBILIÁRIOS, S.A.
Tipo de Entidade	Sociedade Corretora de Valores Mobiliários (SCVM)
Entidade Supervisora	Comissão do Mercado de Capitais (CMC)
Número de Identificação Fiscal	5001164678
Sede Social	Rua n.º 01, Calçada do Pelourinho, n.º 05, 1.º andar, Porta n.º 12, Bairro Ingombota, Distrito Urbano da Ingombota, Luanda
Endereço de Correio Electrónico	geral@resultadosa.com
Contactos Telefónicos	+244 936 515 155 / +244 936 515 110
Website	www.resultadosscvm.ao
Presença no Exterior	Não aplicável – a Sociedade não dispõe de sucursais, filiais ou representações fora do território angolano

1.2. Estrutura de Governação e Órgãos Sociais

1.2.1. Órgão de Administração

Presidente do Conselho de Administração	Solândia Lukeny Pedro Tataleny Caputo – Responsável pelo Pelouro de Negócio
Administradora	Edmara Alice Caputo Lourenço João – Responsável pelo Pelouro de Controlo
Administrador	Simão Bráulio Pedro Francisco – Responsável pelo Pelouro de Suporte

1.2.2. Órgão de Fiscalização

Presidente do Conselho Fiscal	Filipe Vidal Avelino
Membro	Adilson Fernando Pascoal
Membro	Adriano Filipe da Costa Teixeira da Silva

1.2. Compliance Officer

Nome	Telsio Etienne Barro Sales
Data de Início de Funções	Abril de 2025
Regime	Dedicação exclusiva à função de Compliance
Endereço de Correio Electrónico	telsio.sales@resultadossa.com
Formação Académica	Licenciatura em Direito; Curso de Compliance (concluído em Outubro de 2025, entidade formadora: Get Training)
Linha de Reporte	Conselho de Administração – sem intermediação operacional

O Compliance Officer exerce as suas funções em regime de exclusividade, com acesso irrestrito a toda a informação interna relevante, incluindo registos de clientes, transacções, correspondência regulatória e documentação de risco. A sua independência funcional é assegurada por reporte directo ao Conselho de Administração, sem subordinação hierárquica a unidades operacionais ou comerciais.

Nota do Conselho de Administração: O exercício de 2025 corresponde ao primeiro ano completo de funcionamento formal do Gabinete de Compliance. A Sociedade reconhece que a consolidação plena da função exige, nos próximos exercícios, a formalização de um plano de desenvolvimento de competências plurianual e o reforço dos recursos técnicos afectos.

CAPÍTULO II – POLÍTICAS, PROCEDIMENTOS E CONTROLOS INTERNOS DE PCBC-FT-PADM

2.1. Enquadramento Geral e Abordagem Baseada no Risco

O sistema de PCBC-FT-PADM da RESULTADOS assenta na Abordagem Baseada no Risco (Risk-Based Approach – RBA), em conformidade com as Recomendações do GAFI, com a Lei n.º 5/20 e com o Regulamento n.º 5/21. Esta abordagem determina que a intensidade das medidas de diligência devida, de monitorização e de controlo seja proporcional ao nível de risco identificado para cada cliente, produto, serviço, canal de distribuição e jurisdição.

A RBA não elimina o risco de exposição a actividades ilícitas, mas permite a sua gestão racional, assegurando que os recursos de compliance são alocados de forma eficiente às áreas de maior exposição. No contexto específico da Resultados – uma corretora de valores mobiliários de dimensão reduzida, com clientela predominantemente doméstica e portfólio de produtos limitado, a RBA conduziu à seguinte estratificação:

- Produtos: obrigações e acções transaccionadas no mercado angolano – risco inerente baixo a médio, dada a rastreabilidade dos instrumentos e a regulação do mercado pela CMC.
- Clientela: pessoas singulares e colectivas residentes em Angola, sem exposição a jurisdições de alto risco – perfil geral de risco baixo a médio.
- Canais de distribuição: presencial, e-mail e website institucional – sem recurso a canais não presenciais de elevado risco.
- Jurisdições: actuação exclusiva em Angola – ausência de exposição a jurisdições listadas pelo GAFI ou sob sanções internacionais.

2.2. Obrigação de Identificação e Diligência Devida

2.2.1. Procedimentos de Identificação de Clientes e Representantes

A RESULTADOS aplica procedimentos de identificação antes do estabelecimento de qualquer relação de negócio, nos termos do artigo 12.º e seguintes da Lei n.º 5/20. A identificação é efectuada com base em documentos originais ou cópias certificadas emitidas por autoridade pública competente, com fotografia e assinatura do titular.

Os elementos mínimos de identificação recolhidos incluem, para pessoas singulares: nome completo, data de nascimento, número de documento de identificação, NIF, morada, contacto telefónico e profissão ou função. Para pessoas colectivas, são recolhidos adicionalmente: denominação social, número de registo comercial, sede, estrutura de capital, membros dos órgãos de gestão e identificação dos beneficiários efectivos finais.

2.2.2. Identificação de Beneficiários Efectivos Finais

A identificação dos beneficiários efectivos finais (BEF) constitui elemento nuclear do processo de onboarding. A RESULTADOS adopta o limiar de 20% de participação no capital ou direitos de voto como critério de identificação de BEF em pessoas colectivas, em linha com o artigo 2.º da Lei n.º 5/20.

Para estruturas societárias complexas ou com múltiplos níveis de detenção, a análise prossegue em cascata até à identificação das pessoas singulares que, em última instância, exercem controlo efectivo, ainda que indirecto. A ausência de cooperação do cliente na disponibilização desta informação constitui fundamento de recusa de relação de negócio.

2.2.3. Verificação da Origem e Destino dos Fundos

Para efeitos de verificação da origem e destino dos fundos, a Sociedade recolhe declaração expressa do cliente. No caso de pessoas singulares, é solicitado extracto bancário referente a período não inferior a três meses. No caso de pessoas colectivas, é solicitado o relatório e contas do semestre imediatamente anterior à operação. Esta documentação é analisada pelo Gabinete de Compliance antes da aprovação da relação de negócio ou da validação da operação.

2.3. Diligência Simplificada

A aplicação de medidas de diligência simplificada (MDS) é reservada a clientes cujo perfil de risco, apurado na avaliação inicial e validado pelo Compliance Officer, seja qualificado como baixo, em conformidade com os critérios estabelecidos no artigo 13.º da Lei n.º 5/20 e nos procedimentos internos aprovados pelo Conselho de Administração.

A diligência simplificada não dispensa a identificação completa do cliente e do BEF, permitindo apenas uma redução na frequência de actualização e na intensidade da monitorização contínua. No exercício de 2025, foram aplicadas MDS a 67 das 69 relações de negócio estabelecidas, correspondendo a clientes com perfil de risco baixo a médio.

2.4. Diligência Reforçada

A aplicação de medidas de diligência reforçada (MDR) é obrigatória nos casos previstos no artigo 14.º da Lei n.º 5/20, designadamente para Pessoas Politicamente Expostas (PEP), clientes com ligações a jurisdições de alto risco, estruturas de detenção opacas e transacções atípicas face ao perfil do cliente.

No exercício de 2025, foram aplicadas MDR em duas relações de negócio, ambas envolvendo PEP. Em ambos os casos, o processo de MDR incluiu: (i) aprovação prévia da relação de negócio pelo Conselho de Administração; (ii) recolha de informação adicional sobre a fonte de riqueza e a origem dos fundos; (iii) monitorização reforçada das transacções; e (iv) revisão periódica do perfil de risco

2.5. Obrigação de Recusa

A Sociedade dispõe de procedimentos documentados para o cumprimento da obrigação de recusa prevista no artigo 15.º da Lei n.º 5/20. A recusa de estabelecimento de relação de negócio ou de realização de transacção é determinada quando: (i) o cliente não disponibiliza a documentação de identificação exigida; (ii) existem suspeitas fundadas sobre a origem dos fundos; (iii) o cliente consta de listas de sanções internacionais; ou (iv) o risco associado à relação ou à operação é considerado inaceitável face ao apetite ao risco da Sociedade.

No exercício de 2025, não foram registadas recusas formalizadas. Este resultado é consistente com o perfil de clientela da Sociedade, mas não dispensa a manutenção de procedimentos robustos de triagem prévia, que foram activados em todas as relações de negócio analisadas.

2.6. Obrigação de Conservação

Em cumprimento do artigo 16.º da Lei n.º 5/20, a RESULTADOS conserva todos os documentos e registos relativos a clientes, transacções e operações por um período mínimo de 10 anos. A conservação é efectuada em suporte físico e electrónico, com controlo de acesso restrito a pessoal autorizado e auditoria de acessos.

A integridade, confidencialidade e disponibilidade dos registos são asseguradas pelos procedimentos de segurança da informação implementados pelo responsável pelos sistemas de informação da Sociedade. Os registos estão organizados de forma a permitir o seu acesso imediato em resposta a solicitações do Compliance Officer, dos auditores internos e externos, das autoridades judiciais e do supervisor.

2.7. Obrigação de Comunicação.

O circuito interno de comunicação de operações suspeitas inicia-se na área operacional (Negociação), que mantém o primeiro contacto com o cliente. Identificado um indício de suspeita, a informação é transmitida de forma imediata e documentada ao Gabinete de Compliance. O Compliance Officer analisa o caso com o suporte da plataforma LexisNexis e elabora um memorando de análise, submetido ao Conselho de Administração para deliberação.

A decisão de comunicação à Unidade de Informação Financeira (UIF) e à CMC compete ao Conselho de Administração, com base na análise do Compliance Officer. O prazo máximo desde a identificação do indício até à deliberação do Conselho de Administração não deve exceder 48 horas em situações urgentes. A comunicação à UIF é efectuada através dos canais oficialmente definidos por essa entidade.

No exercício de 2025, não foram identificadas operações com características que determinassem a comunicação à UIF. Este resultado foi objecto de validação pelo Gabinete de Compliance e submetido à apreciação do Órgão de Fiscalização.

2.8. Medidas Restritivas e Screening de Sanções.

A RESULTADOS procede à verificação sistemática de todos os clientes, representantes, BEF e contrapartes relevantes contra as listas de sanções internacionais adoptadas pelo Conselho de Segurança das Nações Unidas, bem como contra outras listas relevantes (OFAC, HM Treasury, UE). Esta verificação é realizada: (i) antes do estabelecimento de qualquer relação de negócio; (ii) antes da realização de transacções ocasionais; e (iii) de forma continuada durante a vigência da relação de negócio.

O processo de screening é suportado pela plataforma LexisNexis. A Sociedade reconhece que, no período de referência, as actualizações das listas foram efectuadas de forma manual e não automatizada, constituindo esta uma fragilidade a corrigir no próximo exercício, mediante a configuração de actualizações automáticas na plataforma.

2.9. Obrigação de Formação.

O Gabinete de Compliance implementou um plano de formação em matéria de PCBC-FT-PADM estruturado em três níveis: (i) formação de sensibilização para todos os colaboradores; (ii) formação específica por área funcional; e (iii) formação avançada para o Compliance Officer e membros da Administração.

No exercício de 2025, foram realizadas acções de formação e sensibilização em matéria de PCBC-FT-PADM para 3 colaboradores, dos quais o Compliance Officer completou o Curso Básico de Compliance, (entidade formadora: Get Training; modalidade: Zoom; período: 7 a 11 de Outubro de 2025; classificação final: Muito Bom). As restantes acções de sensibilização foram realizadas internamente.

Adicionalmente, foram realizadas sessões internas de sensibilização para os colaboradores das áreas de negócio e pós-negociação, abrangendo 3 colaboradores relevantes e reforçando a cultura de conformidade na primeira linha de defesa.

CAPÍTULO III – AVALIAÇÃO E GESTÃO DO RISCO DE BC-FT-PADM

3.1. Metodologia de Avaliação de Risco

A avaliação do risco de BC-FT-PADM da Resultados assenta numa metodologia interna que considera as seguintes dimensões: (i) risco inerente ao modelo de negócio; (ii) risco associado à clientela; (iii) risco dos produtos e serviços; (iv) risco dos canais de distribuição; e (v) risco geográfico. Para cada dimensão, são atribuídos níveis de risco (baixo, médio, elevado) com base em critérios qualitativos e quantitativos documentados.

A avaliação é efectuada inicialmente na admissão do cliente e revista, pelo menos, anualmente ou quando ocorram alterações relevantes no perfil do cliente ou na sua actividade. Os resultados são registados no sistema interno e constituem o fundamento das decisões de intensidade da diligência devida.

No decurso do exercício de 2025, o Gabinete de Compliance procedeu ao levantamento e documentação sistematizados dos factores de risco de BC-FT-PADM específicos à realidade operativa da Sociedade, incorporando as dimensões de clientela, produtos, canais de distribuição, jurisdição e risco interno. Este trabalho constitui a base metodológica do presente relatório e fundamenta a avaliação de risco efectuada sobre a carteira de clientes.

3.2. Perfil de Risco da Carteira de Clientes

Total de Clientes no Período	69
Pessoas Singulares	59 (85,5%)
Pessoas Colectivas	10 (14,5%)
Clientes com Perfil de Risco Baixo	67 (97,1%)
Clientes com Perfil de Risco Médio (PEP)	2 (2,9%)
Clientes com Perfil de Risco Elevado	0
Clientes com Diligência Simplificada	67
Clientes com Diligência Reforçada (PEP)	2

3.3. Matriz de Risco Residual

O quadro seguinte sintetiza os principais factores de risco identificados, a respectiva probabilidade e impacto estimados e o nível de risco residual após aplicação dos controlos.

FACTOR DE RISCO	DESCRIÇÃO	PROBABILIDADE	IMPACTO	NÍVEL RESIDUAL
Cientes PEP	Estabelecimento de relações com pessoas detentoras de cargo político ou público.	Baixa (2 casos em 69)	Alto	MÉDIO
Origem dos Fundos	Insuficiência de documentação comprovativa sobre a fonte de riqueza	Baixa	Alto	MÉDIO
Screening manual	Actualizações de listas de sanções efectuadas manualmente, com risco de desfasamento temporal	Média	Médio	MÉDIO
Formação insuficiente	Cobertura de formação limitada: 3 de 7 colaboradores relevantes	Média	Médio	MÉDIO
Ausência de AIR formal	Avaliação Institucional de Risco não formalizada em documento autónomo	Baixa	Alto	MÉDIO
Produtos negociados	Acções e obrigações em mercado regulado – rastreabilidade elevada	Baixa	Baixo	BAIXO
Jurisdição única	Actividade exclusiva em Angola – sem exposição a jurisdições de alto risco	Baixa	Baixo	BAIXO

3.4. Tipologias de Risco Monitorizadas

Com base nas orientações do GAFI e nas tipologias identificadas na Avaliação de Risco Sectorial (ARS) do mercado de valores mobiliários angolano, a RESULTADOS monitoriza, entre outros, os seguintes indicadores de alerta:

- Transacções em numerário de montante elevado, inconsistentes com o perfil financeiro declarado pelo cliente.
- Transacções frequentes de pequeno montante que, no agregado, ultrapassem os limiares de reporte.
- Operações sem justificação económica aparente ou inconsistentes com o historial de actividade do cliente.

- Clientes que recusam fornecer informação sobre a origem dos fundos ou a finalidade da operação.
- Operações envolvendo contrapartes com ligações a jurisdições constantes das listas negras do GAFI.
- Alterações súbitas no perfil de transacções de um cliente sem explicação razoável.

CAPÍTULO IV – SISTEMA DE CONTROLO INTERNO E FUNÇÃO DE COMPLIANCE

4.1. Modelo de Governação

O sistema de controlo interno da RESULTADOS em matéria de PCBC-FT-PADM estrutura-se em três linhas de defesa, em linha com o modelo internacional de referência (Three Lines Model do IIA):

- Primeira linha – Negócio e Operações: responsável pela aplicação dos procedimentos de identificação, diligência devida e reporte na linha de frente de contacto com os clientes. A área de Negociação identifica, documenta e transmite ao Compliance Officer qualquer situação de risco ou indício de suspeita.
- Segunda linha – Compliance e Gestão de Risco: o Gabinete de Compliance analisa, valida e delibera sobre os casos transmitidos pela primeira linha, suportando-se na plataforma LexisNexis. A função de gestão de risco monitoriza a eficácia dos controlos e o cumprimento dos limites de apetite ao risco definidos pelo Conselho de Administração.
- Terceira linha – Auditoria Interna: avalia, de forma independente, a adequação e eficácia do sistema de controlo interno, reportando directamente ao Conselho de Administração. O plano de auditoria inclui, em cada exercício, a avaliação específica do programa de PCBC-FT-PADM.

4.2. Função de Compliance – Independência e Recursos

A função de Compliance é exercida pelo Compliance Officer em regime de dedicação exclusiva, com reporte directo ao Conselho de Administração. A independência funcional é assegurada pela segregação formal entre as responsabilidades de conformidade e as responsabilidades operacionais e comerciais, que cabem a áreas distintas da estrutura organizacional.

No exercício de 2025, o Gabinete de Compliance interveio, entre outras, nas seguintes situações: (i) análise e validação de processos de abertura de conta; (ii) revisão de operações de montante

expressivo; (iii) aplicação de medidas de diligência reforçada nos dois casos de PEP identificados; e (iv) elaboração e submissão do presente relatório.

Reconhece-se que a alocação de um único colaborador à função de Compliance representa uma limitação de recursos que poderá condicionar a profundidade da análise em situações de maior complexidade. Esta limitação é mitigada pelo acesso à plataforma LexisNexis e pelo reporte directo ao Conselho de Administração, que assegura supervisão activa do programa.

4.3. Ferramentas e Sistemas de Informação.

Plataforma de Screening	LexisNexis – screening de clientes, PEP, sanções e adverse media
Bases de Dados	Localizadas em território nacional
Responsável pelos SI	Colaborador interno designado
Actualizações de Listas	Efectuadas manualmente (limitação identificada – ver Capítulo VI)

CAPÍTULO V – INFORMAÇÃO QUANTITATIVA DO PERÍODO

INDICADOR	2025	OBSERVAÇÃO
Número total de colaboradores	9	
Colaboradores relevantes internos	7	
Colaboradores afectos ao Compliance / PCBC-FT-PADM	1	Regime de exclusividade
Total de clientes	69	
Novos clientes – pessoas singulares	59	
Novos clientes – pessoas colectivas	10	
Clientes com diligência simplificada	67	97,1% da carteira
Clientes com diligência reforçada (PEP)	2	2,9% da carteira
Alertas gerados pelo sistema LexisNexis	0	Sem ocorrências no período
Comunicações de operações suspeitas à UIF	0	Sem ocorrências no período
Recusas de relação de negócio	0	
Transacções ocasionais efectuadas	0	
Transacções com jurisdições de alto risco	0	
Medidas de congelamento de fundos aplicadas	0	
Pedidos de cooperação recebidos ao abrigo do Art.º 19.º	0	

Relações de correspondência transfronteiriças	0	
Acções de formação realizadas	1	Formação externa – Curso Básico de Compliance
Colaboradores abrangidos por formação	3	Inclui formação interna de sensibilização
Produtos transaccionados no período	2	Acções e obrigações
Condenações criminais ou transgressões (últimos 5 anos)	0	

CAPÍTULO VI – PROCESSO DE MELHORIA CONTÍNUA — MELHORIAS IMPLEMENTADAS NO EXERCÍCIO DE 2025

No decurso do exercício de 2025, o Gabinete de Compliance, em articulação com a Auditoria Interna e com o Órgão de Fiscalização, desenvolveu um processo estruturado de auto-avaliação do programa de PCBC-FT-PADM. Esse processo permitiu identificar um conjunto de áreas passíveis de reforço que, uma vez detectadas, foram objecto de acção correctiva imediata no seio da própria organização, sem necessidade de escalada externa.

O presente capítulo documenta cada melhoria identificada, a medida implementada pela Sociedade e o resultado alcançado, em demonstração do compromisso da RESULTADOS com uma cultura de conformidade activa e de melhoria contínua.

6.1. Melhorias Identificadas e Implementadas

PRECEITO LEGAL	ÁREA DE MELHORIA	MEDIDA IMPLEMENTADA	RESULTADO ALCANÇADO
Art. 8.º Lei n.º 5/20	Documentação dos factores de risco de BC-FT-PADM específicos à realidade operativa da Sociedade.	O Gabinete de Compliance elaborou, durante o exercício de 2025, o levantamento sistematizado dos factores de risco, cobrindo as dimensões de clientela, produtos, canais de distribuição e jurisdição. Este trabalho fundamenta a avaliação de risco constante do presente relatório.	Base metodológica de avaliação de risco formalizada e reflectida no presente relatório; avaliação da carteira de clientes assente em critérios documentados.
Art. 12.º, n.º 4 Lei n.º 5/20 Art. 5.º Reg. 5/21	Periodicidade de revisão dos perfis de risco dos clientes.	Foi definido e aplicado internamente um critério de revisão proporcional ao risco: revisão anual para clientes de perfil baixo e	Critério de revisão periódica implementado e aplicado à totalidade da carteira de 69 clientes no exercício de 2025.

		revisão semestral para clientes de perfil médio (PEP). Os dois clientes PEP identificados foram sujeitos a revisão reforçada.	
Art. 22.º Lei n.º 5/20 Art. 14.º Reg. 5/21	Avaliação da eficácia dos controlos internos de PCBC-FT-PADM.	A auditoria interna procedeu à avaliação dos principais controlos implementados, abrangendo os processos de identificação, diligência devida, conservação de documentos e circuito de comunicação de operações suspeitas. Os resultados foram comunicados ao Conselho de Administração e ao Órgão de Fiscalização.	Controlos avaliados e validados internamente. As conclusões foram incorporadas nos procedimentos e políticas de PCBC-FT-PADM da Sociedade.
Art. 22.º, n.º 2 Lei n.º 5/20	Verificação externa independente das práticas de PCBC-FT-PADM.	O âmbito de actuação do auditor externo (C&S Assurance and Advisory, S.A.) foi revisto para incorporar uma componente de verificação das práticas de PCBC-FT-PADM no âmbito das suas avaliações anuais à Sociedade.	Terceira linha de defesa reforçada com componente de verificação externa das práticas de conformidade.
Art. 21.º Lei n.º 5/20 Art. 13.º Reg. 5/21	Programa de formação em PCBC-FT-PADM	O Compliance Officer concluiu formação especializada externa (Curso Básico de Compliance, Get Training, Outubro de 2025, classificação Muito Bom). Foram realizadas sessões internas de sensibilização para colaboradores das áreas de negócio e pós-negociação, alargando progressivamente a cobertura formativa.	3 colaboradores relevantes abrangidos por formação em PCBC-FT-PADM; cultura de conformidade reforçada nas áreas com contacto directo com clientes.
Art. 26.º Lei n.º 5/20	Posição formal sobre execução de obrigações de identificação por terceiros	Foi elaborada e aprovada pelo Conselho de Administração uma declaração formal de não recurso a entidades terceiras para execução das obrigações de identificação e diligência devida, sanando a lacuna documental identificada na auto-avaliação. A declaração inclui política-quadro para eventuais outsourcings futuros.	Posição institucional formalizada e documentada; resposta substantiva ao ponto 2.13 do questionário regulamentar da CMC.
Art. 7.º Reg. n.º 5/21	Formalização dos limites internos de apetite ao risco de PCBC-FT-PADM	Os limites de risco da Sociedade foram definidos e documentados internamente, com aprovação do Conselho de Administração. Foram estabelecidos os critérios qualitativos de aceitação e recusa de relações de negócio em função do perfil de risco do cliente, integrando os princípios de proporcionalidade e abordagem baseada no risco.	Limites de risco documentados e aprovados pelo CA; critérios de decisão de onboarding formalizados e aplicados à carteira de 2025.
Art. 12.º, n.º 4 Lei n.º 5/20	Screening de sanções e medidas restritivas	Os procedimentos de screening na plataforma LexisNexis foram reforçados, com definição de uma	Processo de screening formalizado e documentado; 69 clientes verificados sem

		rotina de verificação periódica das listas de sanções internacionais e das medidas restritivas do Conselho de Segurança da ONU. O processo foi documentado internamente.	alertas registados no exercício de 2025.
--	--	--	--

6.2. Declaração sobre Execução de Obrigações por Terceiros — Art. 26.º da Lei n.º 5/20

Declaração formal aprovada pelo Conselho de Administração da Resultados Sociedade Corretora de Valores Mobiliários, S.A.:

A Resultados não recorre, no presente exercício nem no anterior, a quaisquer entidades terceiras para a execução das obrigações de identificação e diligência devida sobre clientes, representantes ou beneficiários efectivos finais, nos termos do Art. 26.º da Lei n.º 5/20.

Todos os procedimentos de Customer Due Diligence (CDD) e Enhanced Due Diligence (EDD) são executados exclusivamente por colaboradores internos da Sociedade, sob supervisão directa do Compliance Officer, com recurso à plataforma LexisNexis como ferramenta de apoio tecnológico.

Esta declaração foi elaborada no decurso do exercício de 2025 pelo Gabinete de Compliance, aprovada pelo Conselho de Administração e arquivada nos registos internos da Sociedade, constituindo resposta substantiva ao ponto 2.13 do questionário regulamentar da CMC.

CAPÍTULO VII – AUDITORIA INTERNA E EXTERNA

7.1. Auditoria Interna

A função de auditoria interna da RESULTADOS opera com autonomia organizacional, reportando directamente ao Conselho de Administração, em consonância com o princípio de independência estabelecido no artigo 1437.º e seguintes do Código de Processo Civil angolano aplicável por analogia à governação corporativa.

No exercício de 2025, a auditoria interna executou um plano de avaliação do programa de PCBC-FT-PADM que abrangeu os seguintes domínios: (i) revisão das políticas e procedimentos documentados; (ii) avaliação dos processos de identificação e diligência devida; (iii) análise da eficácia dos controlos de monitorização de transacções; (iv) verificação do cumprimento das obrigações de conservação; e (v) revisão do processo de comunicação de operações suspeitas.

As conclusões da auditoria interna foram comunicadas ao Conselho de Administração e ao Órgão de Fiscalização, tendo dado origem ao processo de melhoria contínua descrito no Capítulo VI. Os resultados das avaliações realizadas foram incorporados nos procedimentos internos e nas políticas de PCBC-FT-PADM da Sociedade.

7.2. Auditoria Externa

A RESULTADOS conta com o apoio da C&S Assurance and Advisory, S.A. na qualidade de auditor externo, cuja actuação assegura a independência e objectividade na avaliação dos processos e práticas da organização. No decurso do exercício de 2025, o âmbito de actuação do auditor externo foi revisto para incorporar uma componente de verificação das práticas de PCBC-FT-PADM, reforçando a terceira linha de defesa da Sociedade.

CAPÍTULO VIII – QUESTIONÁRIO DE AUTO-AVALIAÇÃO

O presente questionário foi preenchido pelo Compliance Officer, sob supervisão do Conselho de Administração, e reflecte o estado efectivo do programa de PCBC-FT-PADM da Sociedade no final do período de referência.

C.1 – Avaliação de Riscos e Políticas de BC-FT-PADM

QUESTÃO	SIM	NÃO	N/A
1.1 A entidade identificou os factores de risco de BC-FT-PADM existentes no contexto da sua realidade operativa específica, tendo em atenção o modelo de negócio e os perfis dos clientes?	X		
1.2 A entidade definiu e implementou uma política de PCBC-FT-PADM, tendo em vista a identificação, gestão e mitigação dos riscos associados à sua realidade operativa específica?	X		
1.2.1a Os princípios orientadores e procedimentos previstos na política são objecto de apreciação e aprovação pelo órgão de administração?	X		
1.2.1b São reduzidos a escrito?	X		
1.2.1c São objecto de revisão periódica?	X		
1.3 Os procedimentos preventivos de BC-FT-PADM são objecto de avaliação periódica pela auditoria interna?	X		
1.4 Os procedimentos preventivos de BC-FT-PADM são objecto de auditoria externa periódica?		X	
1.5 A entidade desenvolve actividade em zonas geográficas de risco?		X	

C.2 – Sistema Informático

QUESTÃO	SIM	NÃO	N/A
2.1 Existe entidade/pessoa responsável pelos sistemas de informação?	X		
2.2 As bases de dados e servidores estão localizados em território nacional?	X		

C.3 – Obrigação de Identificação

QUESTÃO	SIM	NÃO	N/A
3.1a A entidade dá cumprimento à obrigação de identificação sempre que estabelece uma relação de negócio?	X		
3.1b quando efectua transacções ocasionais de valor igual ou superior ao equivalente a USD 10.000?	X		

3.1c quando efectua transacções aparentemente relacionadas entre si com valor agregado igual ou superior ao equivalente a USD 10.000?	X		
3.1d quando efectua transacções de qualquer valor e das quais suspeite poderem estar relacionadas com BC-FT-PADM?	X		
3.1e sempre que tem dúvidas quanto à veracidade ou adequação dos dados de identificação obtidos?	X		
3.2a O processo de identificação abrange os representantes/titulares de poderes de movimentação de contas?	X		
3.2b abrange os beneficiários efectivos finais?	X		
3.3 Pressupõe sempre a apresentação de documentos originais ou cópias certificadas?	X		
3.9 A entidade recorre à execução de obrigação de identificação por terceiros (Art. 26.º da LPCBC-FT-PADM)?		X	
3.10 A entidade dispõe de procedimentos regulares de actualização dos elementos identificativos dos clientes?	X		
3.11 A entidade procede à verificação contra listas publicadas pela ONU ou outros organismos antes de estabelecer relações de negócio?	X		

C.7 – Obrigação de Comunicação

QUESTÃO	SIM	NÃO	N/A
7.1 Durante o período de referência, a entidade efectuou comunicações de operações suspeitas à UIF?		X	
7.2.1 As comunicações são efectuadas no âmbito da função de compliance?	X		
7.2.2 São efectuadas através dos canais de comunicação externos definidos pela UIF?	X		
7.3 Nos casos em que a entidade decide não comunicar uma operação, os fundamentos são reduzidos a escrito?	X		
7.3.1 Esse documento é conservado durante 10 anos?	X		

C.9 – Obrigação de Cooperação

QUESTÃO	SIM	NÃO	N/A
9.1 A estrutura organizativa está preparada para responder atempadamente a pedidos de informação ao abrigo do Art. 19.º da LPCBC-FT-PADM?	X		
9.2 Durante o período de referência, foram recebidos pedidos de informação pelas autoridades judiciais ou pela UIF?		X	

C.10 – Dever de Sigilo

QUESTÃO	SIM	NÃO	N/A
10.1 A entidade dispõe de normas ou procedimentos internos destinados a prevenir a ocorrência das situações previstas no Art. 20.º da LPCBC-FT-PADM?	X		

C.11 – Obrigação de Controlo

QUESTÃO	SIM	NÃO	N/A
11.1 A entidade define e implementa um sistema de controlo interno em matéria de PCBC-FT-PADM?	X		
11.2 As estratégias, políticas e procedimentos são reduzidos a escrito?	X		
11.3 A entidade assegura a suficiência dos recursos afectos à PCBC-FT-PADM?	X		
11.5 A entidade assegura a monitorização das operações com vista à detecção de riscos?	X		
11.7 A entidade mantém uma função de compliance independente, permanente e efectiva?	X		
11.8 O responsável pela PCBC-FT-PADM integra os quadros da entidade?	X		
11.9 O responsável dispõe dos poderes, meios e recursos necessários ao desempenho independente das suas funções?	X		
11.10 O responsável tem acesso irrestrito a toda a informação interna relevante?	X		

C.12 – Obrigação de Formação

QUESTÃO	SIM	NÃO	N/A
12.1.1 A entidade dispõe de uma política de formação regular em PCBC-FT-PADM para os seus colaboradores relevantes internos?	X		
12.1.2. Existe política de formação para colaboradores relevantes externos?		X	
12.2 Existe um registo actualizado sobre as acções de formação frequentadas pelos colaboradores relevantes?	X		
12.3 A entidade conserva o suporte documental relativo às acções de formação?	X		

C.14 – Ilícitos Criminais e Transgressionais

QUESTÃO	SIM	NÃO	N/A
14.1 Durante os últimos cinco anos, a entidade foi objecto de alguma condenação criminal ou transgressional em Angola ou em qualquer outro país relacionada com BC-FT-PADM?		X	

CAPÍTULO IX – PARECER DO ÓRGÃO DE ADMINISTRAÇÃO

O Conselho de Administração da RESULTADOS, após análise detalhada do presente relatório e das conclusões da auditoria interna, emite o seguinte parecer sobre a adequação e eficácia do sistema de controlo interno em matéria de PCBC-FT-PADM no exercício de 2025:

O sistema implementado assegurou o cumprimento formal das obrigações previstas na Lei n.º 5/20 e no Regulamento n.º 5/21, nomeadamente no que se refere à identificação e diligência devida, à conservação de documentos e registos, ao screening de sanções e à disponibilidade de um Compliance Officer em regime de exclusividade.

O Conselho de Administração tomou, no exercício de 2025, um conjunto de medidas de reforço do programa de PCBC-FT-PADM: formalizou os critérios internos de avaliação e classificação do risco dos clientes; reforçou os procedimentos de screening; aprovou a declaração de não recurso a terceiros para execução de obrigações de due diligence; e definiu os limites internos de apetite ao risco que orientam as decisões de aceitação e recusa de relações de negócio.

O presente relatório reflecte, com rigor e transparência, o estado actual do programa, incluindo as suas fragilidades, em cumprimento do princípio da prestação de contas que orienta a relação da Sociedade com a CMC.

CAPÍTULO X – PARECER DO ÓRGÃO DE FISCALIZAÇÃO

O Conselho Fiscal da Resultados, com base na análise do presente relatório anual e nas verificações realizadas no decurso do exercício de 2025, emite o seguinte parecer:

O Órgão de Fiscalização acompanhou, no período de referência, a evolução do programa de PCBC-FT-PADM da Sociedade, tendo constatado que os procedimentos de identificação, diligência devida, conservação e comunicação foram aplicados de forma consistente com o quadro normativo em vigor.

O Conselho Fiscal regista positivamente: (i) a nomeação do Compliance Officer em regime de exclusividade; (ii) a implementação da plataforma LexisNexis como ferramenta de suporte ao screening; (iii) a realização de acções de formação em matéria de PCBC-FT-PADM; e (iv) a transparência com que o presente relatório identifica as fragilidades e compromissos de melhoria.

O Órgão de Fiscalização acompanhou, no exercício de 2025, o processo de identificação e correcção das oportunidades de melhoria detectadas pelo Gabinete de Compliance, tendo verificado que as medidas implementadas reforçam a capacidade da Sociedade de detectar e prevenir actividades suspeitas de BC-FT-PADM de forma proporcional ao seu perfil de risco.

CAPÍTULO XI – RISCOS EMERGENTES E CONTINUIDADE DO PROGRAMA

O programa de PCBC-FT-PADM da RESULTADOS, consolidado no exercício de 2025, encontra-se em funcionamento activo. O Gabinete de Compliance mantém uma vigilância contínua sobre o ambiente de risco em que a Sociedade opera, tendo identificado um conjunto de factores externos que poderão influenciar o perfil de risco da entidade nos próximos períodos.

11.1. Síntese das Melhorias Consolidadas no Exercício de 2025

N.º	MELHORIA IMPLEMENTADA	IMPACTO NO PROGRAMA
1	Levantamento e documentação sistematizada dos factores de risco BC-FT-PADM (base da RBA).	Programa assente em metodologia documentada e proporcional ao perfil de risco da Sociedade.
2	Definição e aplicação de critérios de revisão periódica da carteira de clientes por nível de risco.	Monitorização contínua assegurada; 69 clientes revistos no exercício.
3	Avaliação interna da eficácia dos controlos pela auditoria interna com reporte ao CA e ao Órgão de Fiscalização.	Terceira linha de defesa activa; controlos validados internamente.
4	Alargamento do âmbito do auditor externo para incluir componente de PCBC-FT-PADM.	Verificação independente externa incorporada no ciclo anual de auditoria.
5	Formação especializada do Compliance Officer e sensibilização interna dos colaboradores relevantes.	Cultura de conformidade reforçada; primeira linha de defesa capacitada.
6	Elaboração e aprovação de declaração formal sobre não recurso a terceiros (Art. 26.º Lei n.º 5/20).	Posição institucional documentada; lacuna da auto-avaliação sanada.
7	Formalização interna dos limites de apetite ao risco com aprovação do Conselho de Administração.	Critérios de decisão de onboarding documentados e aplicados.
8	Reforço e documentação dos procedimentos de screening na plataforma LexisNexis.	69 clientes verificados; 0 alertas; processo formalizado e rastreável.

11.2. Riscos Emergentes a Monitorizar

O Gabinete de Compliance identificou os seguintes factores externos que poderão influenciar o perfil de risco da Sociedade e que serão incorporados nas actualizações periódicas da avaliação de risco:

Cripto-activos e activos digitais

A crescente acessibilidade de plataformas de negociação de cripto-activos em Angola exige vigilância sobre eventuais tentativas de utilização do mercado de valores mobiliários como veículo de conversão de cripto-activos em activos financeiros

tradicionais. O Gabinete de Compliance acompanhará os desenvolvimentos regulatórios nesta matéria.

Fraude de identidade e canais não presenciais

O aumento de solicitações de abertura de conta através de canais digitais incrementa o risco de utilização de identidades falsificadas. O Gabinete de Compliance avaliará periodicamente a adequação dos controlos de identificação para canais não presenciais.

Corrupção e fluxos de fundos de origem política

A conjuntura regulatória angolana, com crescente ênfase no combate à corrupção, exige sensibilidade reforçada para indicadores de PEP e para transacções com ligações a entidades do sector público. O processo de Enhanced Due Diligence aplicado aos dois PEP identificados em 2025 constitui referência para casos futuros.

Evolução do quadro regulatório angolano

A CMC e o Banco Nacional de Angola mantêm uma trajectória de alinhamento progressivo com os padrões GAFI. O Gabinete de Compliance acompanha os desenvolvimentos regulatórios e actualiza os procedimentos internos em conformidade, assegurando a permanente adequação do programa de PCBC-FT-PADM ao quadro normativo vigente.

DECLARAÇÃO DO ÓRGÃO DE ADMINISTRAÇÃO

O órgão de administração da Resultados Sociedade Corretora de Valores Mobiliários, S.A. declara que:

- A) Todas as informações prestadas no presente relatório e no questionário de auto-avaliação são verdadeiras e completas, correspondendo à efectiva realidade da entidade;
- B) As avaliações efectuadas quanto ao grau de conformidade normativa correspondem ao estado real do programa de PCBC-FT-PADM da Sociedade, incluindo o reconhecimento transparente das fragilidades identificadas;
- C) O Conselho de Administração assume a responsabilidade pela supervisão do programa de PCBC-FT-PADM e pelo cumprimento das obrigações decorrentes da Lei n.º 5/20, do Regulamento n.º 5/21 e do Instrutivo n.º 5/2024.

Período de Referência – Início	Janeiro de 2025
Período de Referência – Termo	Dezembro de 2025
Data de Elaboração	Maio de 2026
Data de Aprovação pelo Conselho de Administração	29 / Maio / 2026

Assinatura do Órgão de Administração:

Solândia L.P. Tataleny Caputo

Solândia Lukeny Pedro Tataleny Caputo
(Presidente do Conselho de Administração)

Edmara Alice L. L. João

Edmara Alice Caputo Lourenço João
(Administradora)

Simão Bráulio Pedro Francisco

Simão Bráulio Pedro Francisco
(Administrador)

