

<p>40. ¿La entidad posee una solución tecnológica de Administración de Garantías propias y de terceros? *</p> <p><input type="radio"/> Sí</p> <p><input type="radio"/> No</p> <p>41. ¿La entidad posee soporte tecnológico 24 horas al día los 7 días de la semana? *</p> <p><input type="radio"/> Sí</p> <p><input type="radio"/> No</p> <p><input type="radio"/> <input type="text"/></p> <p>Otras</p>	<p><b>Operational Risk</b></p> <p>A continuación se evaluará el plan de continuidad de negocio de la entidad.</p> <p>42. ¿La entidad cuenta con un plan de continuidad de negocio? *</p> <p><input type="radio"/> Sí</p> <p><input type="radio"/> No</p> <p>43. Indique la periodicidad con la que se realizan las pruebas del plan de continuidad de negocio. *</p> <p><input type="radio"/> Una vez al año</p> <p><input type="radio"/> Dos veces al año</p> <p><input type="radio"/> Mas de dos veces al año</p> <p><input type="radio"/> Menos de una vez al año</p> <p>44. ¿Se realiza la documentación una vez realizadas las pruebas? *</p> <p><input type="radio"/> Sí</p> <p><input type="radio"/> No</p> <p>45. ¿La entidad ha realizado pruebas del plan de continuidad de negocio con otras infraestructuras? *</p> <p><input type="radio"/> Sí</p> <p><input type="radio"/> No</p>
--	---

<p>46. ¿La entidad cuenta con un centro alternativo de operaciones? *</p> <p><input type="radio"/> Si</p> <p><input type="radio"/> No</p> <p>47. ¿La entidad cuenta con un centro de datos (datacenter) alternativo? *</p> <p><input type="radio"/> Si</p> <p><input type="radio"/> No</p> <p>48. Si la entidad cuenta con un centro alternativo de operaciones. Seleccione la opción que más se ajuste a la ubicación de éste. *</p> <p><input type="radio"/> Distancia mínima requerida por la SFC</p> <p><input type="radio"/> En la misma ciudad</p> <p><input type="radio"/> En el mismo país</p> <p><input type="radio"/> Mismo continente</p> <p><input type="radio"/> Otro continente</p> <p>49. Seleccione la periodicidad con la que realizan capacitaciones sobre el plan de continuidad de negocio. *</p> <p><input type="radio"/> Una vez al año</p> <p><input type="radio"/> Dos veces al año</p> <p><input type="radio"/> Tres o más veces al año</p>	<p>50. ¿Realizan pruebas del plan de continuidad de negocio como mínimo una vez al año con sus proveedores críticos? *</p> <p><input type="radio"/> Si</p> <p><input type="radio"/> No</p> <p>51. ¿La entidad cuenta con un sistema de Administración de Riesgo Operativo? *</p> <p><input type="radio"/> Si</p> <p><input type="radio"/> No</p> <p>52. Seleccione cada cuánto la entidad realiza capacitación a sus funcionarios en temas relacionados con el Sistema de Administración de Riesgo Operativo *</p> <p><input type="radio"/> Mensual</p> <p><input type="radio"/> Trimestral</p> <p><input type="radio"/> Semestral</p> <p><input type="radio"/> Anual</p> <p><input type="radio"/> <input type="text"/></p> <p>Otras:</p>
--	---

<p>53. La entidad cuenta con perfil y mapas de riesgo asociados al Sistema de Administración de Riesgo Operativo *</p> <p><input type="radio"/> Si</p> <p><input type="radio"/> No</p> <p>54. ¿La entidad cuenta con una base de datos de eventos asociados al Riesgo Operativo? *</p> <p><input type="radio"/> Si</p> <p><input type="radio"/> No</p> <p>55. ¿La entidad cuenta con una estructura organizacional asociada al Sistema de Administración de Riesgo Operativo? *</p> <p><input type="radio"/> Si</p> <p><input type="radio"/> No</p>	<p><b>Seguridad de Información</b></p> <p>A continuación se evaluarán las políticas de seguridad de información y ciberseguridad de la entidad.</p> <p>56. ¿La entidad cuenta con políticas establecidas y documentadas de seguridad de información?</p> <p><input type="radio"/> Si</p> <p><input type="radio"/> No</p> <p>57. ¿La entidad realiza capacitación constante a sus funcionarios sobre Seguridad de información y ciberseguridad?</p> <p><input type="radio"/> Si</p> <p><input type="radio"/> No</p> <p>58. ¿La entidad cuenta con medidas para prevenir intrusiones de programas no autorizados como virus? *</p> <p><input type="radio"/> Si</p> <p><input type="radio"/> No</p> <p>59. ¿La entidad cuenta con planes estratégicos para identificar y eliminar amenazas de ciberseguridad? *</p> <p><input type="radio"/> Si</p> <p><input type="radio"/> No</p>
---	--

60. Por favor seleccione que medidas utiliza. \*

- Software antivirus
  - Permisos restrictivos por usuario
  - Capacitación a funcionarios
  -
- Otras

61. ¿La entidad cuenta con procedimientos de respaldo de información en caso de un ataque informático? \*

- Si
- No

62. Mencione los programas (software) que utiliza la entidad para protegerse del ciberataque. \*



Cámara de Riesgo Central de Contraparte

## ANEXO 4

### CONVENIO CON EL AGENTE DE PAGO

#### OFERTA DE SERVICIOS PARA ACTUAR COMO AGENTE DE PAGO EN EL SISTEMA DE COMPENSACIÓN Y LIQUIDACIÓN DE LA CÁMARA DE RIESGO CENTRAL DE CONTRAPARTE DE COLOMBIA S.A. – CRCC S.A.

Esta Oferta de Servicios para actuar como **AGENTE DE PAGO** en el Sistema de Compensación y Liquidación de la Cámara de Riesgo Central de Contraparte de Colombia S.A. – CRCC S.A., en adelante “**EL SISTEMA**”, se somete por **LA CÁMARA DE RIESGO CENTRAL DE CONTRAPARTE DE COLOMBIA S.A.**, en adelante **LA CRCC**, a consideración de \_\_\_\_\_, en adelante **EL AGENTE DE PAGO**.

#### TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA OFERTA

**PRIMERA. Objeto.** En virtud de la aceptación de la presente Oferta de Servicios, **EL AGENTE DE PAGO** podrá recibir y custodiar dinero en efectivo por cuenta de los Terceros de los Miembros y de toda su estructura de cuentas que lo designen en tal calidad, así como realizar pagos de efectivo a **LA CRCC** para el cumplimiento de las obligaciones a cargo de los Terceros de los Miembros, derivadas de la Compensación y Liquidación de operaciones, todo ello de conformidad con los términos y condiciones establecidos en el Reglamento de Funcionamiento de **LA CRCC**, en adelante el “Reglamento”.

Las Cuentas de Depósito de las que es titular **EL AGENTE DE PAGO** ante el Banco de la República y a través de las cuales desarrollará sus funciones, son las siguientes:

1043

---

---

**PARÁGRAFO.** Los términos que se utilizan en esta Oferta de Servicios, cuya primera letra sea una mayúscula, y que no se encuentren expresamente definidos en esta Oferta, tendrán el significado que se les atribuye en el Reglamento.

**SEGUNDA. Declaraciones, Manifestaciones y Autorizaciones.** Mediante la aceptación de la presente Oferta, **EL AGENTE DE PAGO:**

1. Declara expresamente conocer y aceptar en su integridad el Reglamento, las Circulares y los Instructivos Operativos de **LA CRCC**, los cuales se consideran parte integral de la presente Oferta de Servicios.
2. Declara conocer la reglamentación de las bolsas, sistemas de negociación y registro, del mercado mostrador y cualquier Mecanismo de Contratación en donde se transen los Activos Compensados y Liquidados a través de **LA CRCC**.
3. Manifiesta y acepta que en lo no previsto expresamente en la presente Oferta, se aplicará lo dispuesto en el Reglamento.
4. Manifiesta que cumple con las condiciones y requisitos establecidos en el Reglamento para tener la calidad de Agente de Pago.
5. Autoriza a **LA CRCC** para verificar, en cualquier momento, el cumplimiento de los requisitos y condiciones que dieron lugar a su admisión como Agente. La verificación la puede hacer **LA CRCC** directamente o a través de un tercero especializado, según la materia o asunto a verificar, y el costo de dicha verificación podrá ser a cargo de **EL AGENTE DE PAGO**.
6. Autoriza expresa y formalmente a **LA CRCC** para que, en ejercicio de sus funciones, en su calidad de **AGENTE DE PAGO** de los Terceros de los Miembros Liquidadores y de los Miembros No Liquidadores, pueda debitar o acreditar automáticamente las cuentas de efectivo de **EL AGENTE DE PAGO** ante el Banco de la República.
7. Autoriza a **LA CRCC** para transmitir información de **EL AGENTE DE PAGO** a las autoridades u organismos competentes que se lo soliciten.

1044