



Este documento constituye una solicitud de seguro y por lo tanto puede o no ser aceptada por el Asegurador. Una vez analizada la información proporcionada por la entidad, el Asegurador se reserva el derecho de proponer alternativas de cobertura. Una vez celebrado el contrato de seguro, este formulario se convertirá en parte integral de la póliza.

Por favor diligencie todas y cada una de las siguientes preguntas que se hacen.



Información general

1. Nombre del Solicitante

2. Nit y/o CC

3. ¿La empresa cuenta con una política para el tratamiento de datos personales que se adecue a los requisitos y lineamientos de la legislación vigente?

Sí No Si la respuesta es "No", explique

4. Su página de internet provee una política de privacidad (manejo de datos, uso de cookies) y una notificación legal sobre el uso de los derechos de terceros y enlaces a páginas web externas, incluyendo un descargo/ liberación de responsabilidad?

Sí No Si la respuesta es "No", explique

5. ¿El proceso o medio que utiliza para almacenar la autorización para el tratamiento de datos personales permite su consulta oportuna en el momento en que se requiera acceder a la autorización otorgada por el titular de los datos personales? R

Sí No Si la respuesta es "No", explique

6. ¿Qué tipo y cantidad de datos sensibles maneja /procesa su compañía?

- Información de identificación personal
- Información de salud personal
- Información de tarjetas de pago
- Nombres de usuarios y contraseñas
- Propiedad intelectual

7. ¿Qué clase de actividades electrónicas / online realiza? (seleccionar todas las que apliquen)

- Publicación de contenido electrónico propio
- Contenido con licencia de terceros
- Streaming de contenido de video o música bajo licencias
- Presentación de productos/ servicios de terceros (publicidad, compra o venta)
- Manejo de información sensible
- Contenido sin licencia de terceros (chats, blogs, foros, comentarios de clientes, etc.)
- Dar consejos
- Archivos para descargar
- N/A

8. ¿Parte de su red, sistema informático o funciones de la seguridad informática son administrados por terceros (outsourcing)?

Sí No

9. Marque todo lo que corresponda a la pregunta anterior y nombre la organización que proporciona los servicios:

- | | | |
|---|-------------------------|----------------------|
| <input type="radio"/> Gestión del sistema informático en su totalidad | Especifique proveedores | <input type="text"/> |
| <input type="radio"/> Copias de seguridad y almacenamiento externo | Especifique proveedores | <input type="text"/> |
| <input type="radio"/> Procesamiento de datos | Especifique proveedores | <input type="text"/> |
| <input type="radio"/> Otros servicios de "cloud computing" | Especifique proveedores | <input type="text"/> |
| <input type="radio"/> Proveedor de servicios y aplicaciones | Especifique proveedores | <input type="text"/> |
| <input type="radio"/> Proveedores de servicios de seguridad | Especifique proveedores | <input type="text"/> |



10. ¿Cuenta con un contrato firmado con los proveedores de servicios?

Sí No Si la respuesta es "No", explique

11. ¿Los contratos celebrados incluyen un acuerdo de confidencialidad?

Sí No Si la respuesta es "No", explique

12. ¿La empresa cuenta con un responsable (persona o equipo) de la gestión de la seguridad de la información? Sí No

13. ¿La política interna de seguridad de la información es conocida por todos los empleados de la empresa? Sí No

14. ¿La empresa cuenta con un procedimiento establecido de clasificación de información que permita identificar el tipo de información de que se trata, como por ejemplo información pública, de uso interno, de acceso restringido, confidencial, entre otros? Sí No

15. ¿Se identifican y evalúan con regularidad nuevas amenazas y vulnerabilidades en el sistema de cómputo? Sí No

16. ¿Se realizan cambios en los sistemas de cómputo de acuerdo a la regularidad de nuevas amenazas y vulnerabilidades, encontradas?

Sí No

17. ¿La política de seguridad informática es de obligatorio cumplimiento para el personal del área de sistemas de la empresa?

Sí No

18. ¿Se proporciona formación regular para aumentar la concientización sobre la seguridad de la información corporativa a su personal?

Sí No

19. ¿Usted tiene una política de contraseñas que requiere contraseñas complejas, así como el cambio regular de las mismas?

Sí No

20. ¿Con que frecuencia se requiere el cambio de la contraseña?

Cada 30 días o menos Mayor a 30 días

21. ¿La empresa cuenta con un procedimiento para hacer el seguimiento a las actualizaciones de las tecnologías que soportan los diferentes sistemas de información? Sí No

22. ¿Se instalan parches de seguridad en sus sistemas y aplicaciones de manera oportuna, por lo menos una vez al mes? Sí No

23. ¿Los empleados de la empresa tienen acceso desde equipos o dispositivos personales a información no pública de la empresa?

Sí No Si la respuesta es "Sí", explique

24. En caso de pérdida o hurto de los equipos personales desde donde los empleados acceden a información no pública ¿La empresa tiene establecido un proceso a seguir?

Sí No Si la respuesta es "Sí", explique cuál es el proceso

25. ¿Utiliza anti-virus, anti-spyware o protección de malware equivalente?

Sí No Si la respuesta es "Sí", ¿Se actualiza automáticamente?

26. ¿Están protegidos por "firewalls" todos los puntos de acceso a internet? Sí No

27. ¿El sistema de usuarios personalizados o no personalizados, incluye un proceso inmediato de inactivación de usuarios por motivo de retiro de empleados?

Sí No Si la respuesta es "Sí", explique

28. ¿Se realizan copias de seguridad periódicas y automáticas? Sí No

29. ¿Este procedimiento cuenta con la ejecución y pruebas de restauración de dicha información respaldada? Sí No



30. ¿Puede indicar el tiempo aceptado/ aceptable hasta que una perdida financiera para usted, es decir el asegurado, se materializa por un impacto significativo en su negocio?

- 12 horas
 18 horas
 24 horas
 36 horas

31. ¿Puede indicar el tiempo aceptado /aceptable hasta que una perdida financiera se materializa para sus clientes?

- 12 horas
 18 horas
 24 horas
 36 horas

32. En los últimos tres años ¿ha sufrido una violación de TI, un daño de red, una corrupción del sistema o una pérdida de datos?

- Sí No
 Si la respuesta es "Sí", ¿Cuál fue la perdida asociada a este incidente?

33. En los últimos tres años ¿ha notificado a sus clientes que su información era o podría verse comprometida?

- Sí No
 Si la respuesta es "Sí", ¿Cuál fue la perdida asociada a este incidente?

34. En los últimos tres años ¿ha reclamado un cliente que sus datos personales han sido comprometidos?

- Sí No
 Si la respuesta es "Sí", ¿Cuál fue el reclamo asociado a este incidente?

35. Por favor especificar los 5 mayores clientes con su respectiva facturación:

Cliente	Servicios Brindados	Facturación
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Declaro que la totalidad de la información suministrada en este formulario es exacta, y que no se ha omitido voluntariamente, hsiquiera suprimido ningún hecho. También informaré al Asegurador cualquier modificación que ocurra desde este día hasta la fecha de inicio de vigencia dela póliza de seguro.

Nombre	Firma	Cargo	Fecha
---------------	--------------	--------------	--------------