



## POLÍTICA DE SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO E SEGURANÇA CIBERNÉTICA

### SUMÁRIO

I.	Regras, Procedimentos e Controles Internos.....	2
1.1.	Objetivo e Aplicabilidade.....	2
II.	Políticas de Segurança da Informação e Segurança Cibernética .....	2
2.1	Identificação de Riscos ( <i>risk assessment</i> ).....	3
2.2	Ações de Prevenção e Proteção .....	3
2.3	Monitoramento e Testes.....	7
2.4	Plano de Identificação e Resposta.....	7
2.5	Arquivamento de Informações.....	8

## I. Regras, Procedimentos e Controles Internos

### 1.1. Objetivo e Aplicabilidade

Estabelecer normas, princípios, conceitos e valores que orientam a conduta de todos aqueles que possuam cargo, função, posição, relação societária, empregatícia, comercial, profissional, contratual ou de confiança ("Colaboradores") com a Gestora, tanto na sua atuação interna quanto na comunicação com os diversos públicos, visando ao atendimento de padrões éticos cada vez mais elevados.

## II. Políticas de Segurança da Informação e Segurança Cibernética

As medidas de segurança da informação têm por finalidade minimizar as ameaças aos negócios da Gestora, buscando, principal, mas não exclusivamente, a proteção de informações confidenciais.

As instalações da Gestora são protegidas por controles de entrada apropriados para assegurar a segurança dos Colaboradores e proteger o sigilo, a integridade e a disponibilidade da informação.

O armazenamento de dados da Gestora é suportado por provedores de serviço de armazenamento, sincronização e compartilhamento de arquivos em nuvem, sendo que atualmente a Gestora utiliza o *Google Drive*, que é o serviço de armazenamento disponível no *Google Workspace*, e todos os recursos disponíveis na Central de Segurança são adotados e implementados internamente.

Adicionalmente, todos os equipamentos utilizados pelos Colaboradores deverão estar configurados para acesso restrito por usuário, incluindo a utilização de senhas de acesso. Ainda, as sessões para navegações abertas deverão ser trancadas quando deixadas sem supervisão do Colaborador responsável por seu computador.

A política de segurança da informação e segurança cibernética leva em consideração diversos riscos e possibilidades considerando o porte, perfil de risco, modelo de negócio e complexidade das atividades desenvolvidas pela Gestora.

A execução direta das atividades relacionadas à política de segurança da informação e segurança cibernética ficará a cargo da Equipe de *Compliance*, responsável inclusive por sua revisão, realização de testes e treinamento dos Colaboradores, conforme descrito neste Manual.

## 2.1 Identificação de Riscos (*risk assessment*)

No âmbito de suas atividades, a Gestora identificou os seguintes principais riscos internos e externos que precisam de proteção:

- (i) Dados e Informações: informações confidenciais, incluindo informações a respeito de investidores, clientes, Colaboradores e da própria Gestora, operações e ativos investidos pelas carteiras de valores mobiliários sob sua gestão, e as comunicações internas e externas (por exemplo: correspondências eletrônicas e físicas);
- (ii) Sistemas: Informações sobre os sistemas utilizados pela Gestora e as tecnologias desenvolvidas internamente e por terceiros, suas ameaças possíveis e sua vulnerabilidade;
- (iii) Processos e Controles: Processos e controles internos que sejam parte da rotina das áreas de negócio da Gestora; e
- (iv) Governança da Gestão de Risco: Eficácia da gestão de risco pela Gestora quanto às ameaças e planos de ação, de contingência e de continuidade de negócios.

Ademais, no que se refere especificamente à segurança cibernética, a Gestora identificou as seguintes principais ameaças, nos termos inclusive do Guia de Cibersegurança da ANBIMA:

- (i) *Malware* – softwares desenvolvidos para corromper computadores e redes (tais como: Vírus, Cavalo de Troia, *Spyware* e *Ransomware*);
- (ii) Engenharia social – métodos de manipulação para obter informações confidenciais (*Pharming*, *Phishing*, *Vishing*, *Smishing*, e *Acesso Pessoal*);
- (iii) Ataques de DDoS (*distributed denial of services*) e *botnets*: ataques visando negar ou atrasar o acesso aos serviços ou sistemas da instituição; e
- (iv) Invasões (*advanced persistent threats*): ataques realizados por invasores sofisticados utilizando conhecimentos e ferramentas para detectar e explorar fragilidades específicas em um ambiente tecnológico.

Com base no acima, a Gestora avalia e define o plano estratégico de prevenção e acompanhamento para a mitigação ou eliminação do risco, assim como as eventuais modificações necessárias e o plano de retomada das atividades normais e reestabelecimento da segurança devida.

## 2.2 Ações de Prevenção e Proteção

Após a identificação dos riscos, a Gestora adota as medidas a seguir descritas para proteger



Informações Confidenciais e sistemas.

- Regra Geral de Conduta

A Gestora realiza efetivo controle do acesso a arquivos que contemplem Informações Confidenciais em meio físico, disponibilizando-os somente aos Colaboradores que efetivamente estejam envolvidos no projeto que demanda o seu conhecimento e análise.

É terminantemente proibido que os Colaboradores façam cópias (físicas ou eletrônicas) ou imprimam os arquivos utilizados, gerados ou disponíveis no Google Drive e circulem em ambientes externos à Gestora com estes arquivos, uma vez que tais arquivos contêm informações que são consideradas confidenciais.

A proibição acima referida não se aplica quando as cópias (físicas ou eletrônicas) ou a impressão dos arquivos forem em prol da execução e do desenvolvimento dos negócios e dos interesses da Gestora. Nestes casos, o Colaborador que estiver na posse e guarda da cópia ou da impressão do arquivo que contenha a Informação Confidencial será o responsável direto por sua boa conservação, integridade e manutenção de sua confidencialidade.

A troca de informações entre os Colaboradores da Gestora deve sempre se pautar no conceito de que o receptor deve ser alguém que necessita receber tais informações para o desempenho de suas atividades e que não está sujeito a nenhuma barreira que impeça o recebimento daquela informação. Em caso de dúvida a Equipe de *Compliance* deve ser acionada previamente à revelação.

Neste sentido, os Colaboradores não deverão, em qualquer hipótese, deixar em suas respectivas estações de trabalho ou em outro espaço físico da Gestora qualquer documento que contenha Informação Confidencial durante a ausência do respectivo usuário, principalmente após o encerramento do expediente.

Qualquer impressão de documentos deve ser imediatamente retirada da máquina impressora, pois pode conter informações restritas e confidenciais mesmo no ambiente interno da Gestora.

A Gestora não mantém arquivo físico centralizado, sendo cada Colaborador responsável direto pela boa conservação, integridade e segurança de quaisquer Informações Confidenciais que estejam em meio físico sob a sua guarda.

O descarte de Informações Confidenciais em meio digital deve ser feito de forma a impossibilitar sua recuperação. Os documentos físicos que contenham Informações



Confidenciais ou de suas cópias deverão ser triturados e descartados imediatamente após seu uso de maneira a evitar sua recuperação ou leitura.

Em consonância com as normas internas acima, os Colaboradores devem se abster de utilizar pen-drives, fitas, discos ou quaisquer outros meios que não tenham por finalidade a utilização exclusiva para o desempenho de sua atividade na Gestora.

O envio ou repasse por e-mail de material que contenha conteúdo discriminatório, preconceituoso, obsceno, pornográfico ou ofensivo é também terminantemente proibido, bem como o envio ou repasse de e-mails com opiniões, comentários ou mensagens que possam difamar a imagem e afetar a reputação da Gestora.

O recebimento de e-mails muitas vezes não depende do próprio Colaborador, mas espera-se bom senso de todos para, se possível, evitar receber mensagens com as características descritas previamente. Neste caso, o Colaborador deve apagá-las imediatamente, de modo que estas permaneçam o menor tempo possível nos computadores da Gestora.

A visualização de *sites*, *blogs*, *fotologs*, *webmails*, entre outros, que contenham conteúdo discriminatório, preconceituoso (sobre origem, etnia, religião, classe social, opinião política, idade, sexo ou deficiência física), obsceno, pornográfico ou ofensivo é terminantemente proibida.

<u>AÇÕES DE PREVENÇÃO E PROTEÇÃO DE INFORMAÇÕES CONFIDENCIAIS E SEGURANÇA CIBERNÉTICA</u>
<u>Acesso ao Google Workspace</u>
O acesso como “administrador” do Google Workspace é limitado aos usuários aprovados pelo Diretor de <i>Compliance</i> , sendo o “administrador” responsável por adicionar usuários, gerenciar dispositivos ( <i>endpoints</i> ) e definir a segurança e as configurações da navegação, visando sempre a proteção dos dados da Gestora.  A Gestora mantém diferentes níveis de pastas e arquivos eletrônicos cujo acesso se dá de acordo com as funções e senioridade dos Colaboradores.
<u>Senha e Login</u>
O acesso aos dados da Gestora se dá com senha e <i>login</i> sendo exigida a autenticação em duas etapas, as senhas devem ser conhecidas somente pelo respectivo usuário sendo pessoais e intransferíveis, não devendo ser divulgadas para quaisquer terceiros. As senhas deverão ser trocadas semestralmente, conforme aviso fornecido pela área de <i>Compliance</i> .

Dessa forma, o Colaborador pode ser responsabilizado inclusive caso disponibilize a terceiros a senha e *login* acima referidos, para quaisquer fins.

#### Uso de Equipamentos e Sistemas

Cada Colaborador é responsável ainda por manter o controle sobre a segurança das informações armazenadas ou disponibilizadas nos equipamentos que estão sob sua responsabilidade.

A utilização dos ativos e sistemas da Gestora, incluindo computadores, telefones, internet, e-mail e demais aparelhos se destina prioritariamente a fins profissionais. O uso indiscriminado destes para fins pessoais deve ser evitado e nunca deve ser prioridade em relação a qualquer utilização profissional.

Todo Colaborador deve ser cuidadoso na utilização do seu próprio equipamento e sistemas e zelar pela boa utilização dos demais. Caso algum Colaborador identifique a má conservação, uso indevido ou inadequado de qualquer ativo ou sistemas deve comunicar o Diretor de *Compliance*.

#### Controle de Acesso

O acesso de pessoas estranhas à Gestora a áreas restritas somente é permitido com a autorização expressa de Colaboradores autorizados pelos administradores da Gestora.

Tendo em vista que a utilização de computadores, telefones, internet, e-mail e demais aparelhos se destina exclusivamente para fins profissionais, como ferramenta para o desempenho das atividades dos Colaboradores, a Gestora monitora a utilização de tais meios.

#### *Firewall, Software, Varreduras e Backup*

A Gestora utiliza a Central de Segurança do *Google Workspace* em sua totalidade, recebendo e analisando *insights* sobre o compartilhamento externo de arquivos, recebimento de *spam* e *malware* e outras métricas que demonstram a eficiência da segurança da informação através de painéis gráficos.

A Gestora também mantém proteção atualizada contra *malware* nos seus dispositivos e software antivírus projetado para detectar, evitar e, quando possível, limpar programas conhecidos que afetem de forma maliciosa os sistemas da empresa (por exemplo, *vírus*, *worms*, *spyware*). Serão conduzidas varreduras quinzenais para detectar e limpar qualquer programa que venha a obter acesso a um dispositivo na rede da Gestora.

A restauração das versões anteriores dos arquivos é uma função disponível no *Google Drive* e os backups ficam a cargo do provedor de armazenamento.

### 2.3 Monitoramento e Testes

A Equipe de *Compliance* adota os indicadores do painel de segurança unificado do *Google Workspace* para monitorar padrões de usos de dados e sistemas em um esforço para detectar violações potenciais, em base, no mínimo, semestral.

A Equipe de *Compliance* poderá adotar medidas adicionais para monitorar os sistemas de computação e os procedimentos aqui previstos para avaliar o seu cumprimento e sua eficácia.

### 2.4 Plano de Identificação e Resposta

- Identificação de Suspeitas

Qualquer suspeita de infecção, acesso não autorizado, outro comprometimento dos dispositivos da Gestora (incluindo qualquer violação efetiva ou potencial), ou ainda no caso de vazamento de quaisquer Informações Confidenciais, mesmo que de forma involuntária, deverá ser informada ao Diretor de *Compliance* prontamente. O Diretor de *Compliance* determinará quais membros da administração da Gestora e, se aplicável, de agências reguladoras e de segurança pública, deverão ser notificados.

Ademais, o Diretor de *Compliance* determinará quais clientes ou investidores, se houver, deverão ser contatados com relação eventual à violação.

- Procedimentos de Resposta

O Diretor de *Compliance* responderá a qualquer informação de suspeita de infecção, acesso não autorizado ou outro comprometimento dos dispositivos da Gestora de acordo com os critérios abaixo:

- (i) Avaliação do tipo de incidente ocorrido (por exemplo, infecção de *malware*, intrusão da rede, furto de identidade), as informações acessadas e a medida da respectiva perda;
- (ii) Identificação de quais sistemas, se houver, devem ser desconectados ou de outra forma desabilitados;
- (iii) Determinação dos papéis e responsabilidades do pessoal apropriado;
- (iv) Avaliação da necessidade de recuperação e/ou restauração de eventuais serviços que tenham sido prejudicados;
- (v) Avaliação da necessidade de notificação de todas as partes internas e externas apropriadas (por exemplo, clientes ou investidores afetados, segurança pública);

- (vi) Avaliação da necessidade de publicação do fato ao mercado, nos termos da regulamentação vigente, (por exemplo: em sendo Informações Confidenciais de fundo de investimento sob gestão da Gestora, a fim de garantir a ampla disseminação e tratamento equânime da Informação Confidencial);
- (vii) Determinação do responsável (ou seja, a Gestora ou o cliente ou investidor afetado) que arcará com as perdas decorrentes do incidente. A definição ficará a cargo do Diretor de *Compliance*, após a condução de investigação e uma avaliação completa das circunstâncias do incidente.

## 2.5 Arquivamento de Informações

Os Colaboradores deverão manter arquivada, pelo prazo regulamentar aplicável, toda e qualquer informação, bem como documentos e extratos que venham a ser necessários para a efetivação satisfatória de possível auditoria ou investigação em torno de possíveis investimentos e/ou clientes suspeitos de corrupção e/ou lavagem de dinheiro, bem como todos os documentos e informações exigidos pela Resolução CVM nº 21, correspondência, interna e externa, papéis de trabalho, relatórios e pareceres relacionados com o exercício de suas funções em conformidade com o inciso IV do Artigo 18 e com o Artigo 34 da Resolução CVM nº 21.