**CUESTIONARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVIDORES PUBLICOS**

Este cuestionario es para pólizas relacionadas exclusivamente con reclamaciones presentadas contra el asegurado durante el período de vigencia de dicha póliza.

Por favor diligencie todas y cada una de las siguientes preguntas que se le hacen ya que **este cuestionario constituirá parte de la póliza.**

1.Nombre de la empresa, objeto social, tiempo durante el cual se encuentra desarrollando su actual actividad.

Alcaldía Municipal de Palmira, Valle del Cauca.

2.Relacione los cargos que desea asegurar, la cual se adjunta (anexo 1)

| Cargo | Nombre |
|---|---|
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |

5. Durante los últimos cinco años:

a) Ha cambiado la denominación de la Compañía?

SI _____ NO ____X____

En caso afirmativo, dar detalles:
_____
_____

b) La estructura del capital social ha sufrido modificaciones?

SI _____ NO ____X_____

En caso afirmativo, dar detalles:
_____
_____

c) Ha tenido lugar alguna adquisición, fusión, absorción, etc. de otras empresas?

SI _____ NO ____X_____

En caso afirmativo, dar detalles:
_____
_____

6. a) Considera actualmente la posibilidad de alguna fusión, adquisición, etc. de otras empresas?

SI _____ NO ___X_____

En caso afirmativo, dar detalles:

b) Existe en este momento alguna propuesta, de la que tenga conocimiento la empresa relacionada con su adquisición por otra empresa?

SI _____ NO ____X_____

En caso afirmativo, dar detalles:
_____
c) Se está estudiando o considerando la cotización en bolsa de las acciones de su empresa?

SI _____ NO ____X_____

En caso afirmativo, dar detalles:
_____
7. Es la Compañía:

a) ____X__ Pública
b) _____ Mixta

En caso de ser Mixta especificar el porcentaje de acciones así:

En poder del Estado _____
En Poder del sector privado _____

8. Capital social de la Compañía:

a) Número total de accionistas: _____

Con derecho a voto: _____
Sin derecho a voto: _____

b) Sociedades que posean al menos el 15% del capital social de la empresa, identidad y porcentaje en cada caso, y especificar si están representados en el consejo. Dar detalles.
_____ _____
_____ _____
_____ _____

c) Compañías filiales de la empresa, porcentaje de participación en aquellas. Para su información, les indicamos que quedaran automáticamente incluidas en la póliza las

compañías filiales cuyo porcentaje de participación sea superior al 50%, si facilitan balances consolidados?

_____ _____ _____
_____ _____

9. Se ha adquirido o vendido filiales o subsidiarias durante los últimos 18 meses?

SI _____ NO___X____

En caso afirmativo, dar detalles

_____
_____
_____

10. ¿Tiene la empresa en el momento Seguro de Manejo Global? SI __X___ NO _____

En caso afirmativo especifique,

Póliza Seguro Manejo Global Sector Oficial
_____
_____

11. ¿Tiene la empresa o alguno de sus actuales directivos o altos cargos algún otro seguro amparando el riesgo que se propone?

SI _____ NO ____X____

En caso afirmativo dar detalles: _____
_____

12. ¿Ha rechazado o ha denegado algún asegurador la cobertura del riesgo a las personas para quienes actualmente se solicita?

SI _____ NO ____X____

En caso afirmativo dar detalles:

_____
_____

13. ¿Ha existido o existe alguna reclamación, a alguna de las personas para las que se propone este seguro o alguna en relación al riesgo solicitado?

SI _____ NO ____X____

En caso afirmativo dar detalles:

_____

14. ¿Tiene alguna de las personas para las que se propone este seguro incluyendo aquellas personas propuestas en empresas subsidiarias o afiliadas, si fue aplicable, conocimiento de alguna circunstancia o incidente que pudiera dar lugar a la reclamación de un tercero?

SI _____ NO ___X_____

En caso afirmativo, dar detalles _____
_____

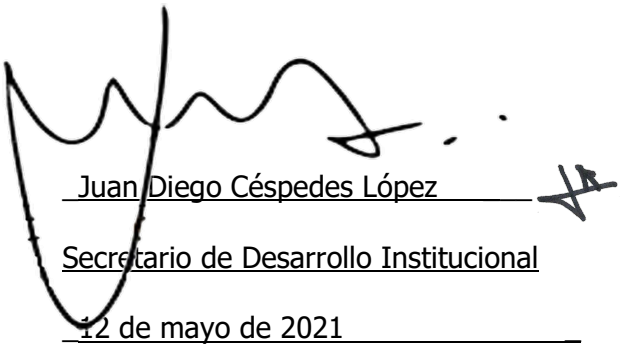
15. Indiquen si hay:

a) Alguna calificación, comentario u observación contenida en el informe de los auditores externos sobre la compañía, si es aplicable:

_____
_____

b) Alguna responsabilidad o aspecto extraordinario indicado dentro del informe financiero. En caso afirmativo, proporcionen una traducción al ingles.

El abajo firmante declara que acorde con su conocimiento, las declaraciones contenidas en esta solicitud son verdad. La firma de esta solicitud no obliga al abajo firmante a la formalización del seguro propuesto, pero se acuerda que esta solicitud se adjuntará y constituirá parte de la póliza. los aseguradores quedan autorizados a realizar cualquier indagación y consulta que, en conexión con esta solicitud considere necesaria.



Firmado _Juan Diego Céspedes López_

Cargo Secretario de Desarrollo Institucional

Fecha _12 de mayo de 2021_

Anexo 1

| NOMBRES Y APELLIDOS | NOMBRE DEL CARGO |
|---|---|
| ESCOBAR GARCIA OSCAR EDUARDO | ALCALDE |
| FIGUEROA VELEZ MARIA EUGENIA | ASESOR |
| GUALTEROS CASTRO MARTHA CECILIA | ASESOR |
| LEMA JIMENEZ CAMILO AUGUSTO | ASESOR |
| MANRIQUE LIBREROS FAYSULY | ASESOR |
| QUINTERO SANTOS DANIELA ALEXANDRA | ASESOR |
| PEREA ESCOBAR JOHANNA | ASESOR |
| BETANCOURT MARQUEZ GINA MARCELA | DIRECTOR ADMINISTRATIVO O FINANCIERO O TÉCNICO U OPERATIVO |
| CARDONA GARCIA PABLO | DIRECTOR ADMINISTRATIVO O FINANCIERO O TÉCNICO U OPERATIVO |
| GUTIERREZ GALLEGO RUBEYNEL | DIRECTOR ADMINISTRATIVO O FINANCIERO O TÉCNICO U OPERATIVO |
| LOPEZ GOMEZ MANUEL ALEJANDRO | DIRECTOR ADMINISTRATIVO O FINANCIERO O TÉCNICO U OPERATIVO |
| RODRIGUEZ YOPASA VIVIAN ANDREA | DIRECTOR ADMINISTRATIVO O FINANCIERO O TÉCNICO U OPERATIVO |
| SAAVEDRA ESCOBAR CAMILO ARTURO | DIRECTOR ADMINISTRATIVO O FINANCIERO O TÉCNICO U OPERATIVO |
| TRUJILLO LOPEZ ANABOLENA | DIRECTOR ADMINISTRATIVO O FINANCIERO O TÉCNICO U OPERATIVO |
| PACHECO VELASCO JOSE HUMBERTO | JEFE DE OFICINA |
| ARENAS MUÑOZ ALVARO ANTONIO | SECRETARIO DE DESPACHO |

| | |
|---|---|
| CAMACHO FERNEY | SECRETARIO DE DESPACHO |
| CESPEDES LOPEZ JUAN DIEGO | SECRETARIO DE DESPACHO |
| DUQUE JARAMILLO JUAN BERNARDO | SECRETARIO DE DESPACHO |
| ESCOBAR ESCOBAR ANA BOLENA | SECRETARIO DE DESPACHO |
| ESCOBAR RINCON STEFFANY LIZZETTE | SECRETARIO DE DESPACHO |
| FLOREZ ARELLANO MANUEL FERNANDO | SECRETARIO DE DESPACHO |
| GOMEZ COTTA CAMILIA | SECRETARIO DE DESPACHO |
| ISAZA GOMEZ MARITZA | SECRETARIO DE DESPACHO |
| MERA COBO OLGA CECILIA | SECRETARIO DE DESPACHO |
| PELAEZ TERRANOVA CAROLINA | SECRETARIO DE DESPACHO |
| VALENCIA GARTNER GERMAN | SECRETARIO DE DESPACHO |
| VASQUEZ TRUJILLO LUZ ADRIANA | SECRETARIO DE DESPACHO |
| YEPES GUTIERREZ YENNIFER | SECRETARIO DE DESPACHO |
| BOHORQUEZ GOMEZ CATALINA | SUBSECRETARIO DE DESPACHO |
| CHAVEZ MARTINEZ CARLOS ARTURO | SUBSECRETARIO DE DESPACHO |
| CIFUENTES GIRALDO OLGA LORENA | SUBSECRETARIO DE DESPACHO |
| COBO VASQUEZ NESTOR JOSE | SUBSECRETARIO DE DESPACHO |
| ESCOBAR BURBANO LETTY MARGARETH | SUBSECRETARIO DE DESPACHO |

| | |
|---|---|
| ESCOBAR GARCIA JUAN DAVID | SUBSECRETARIO DE DESPACHO |
| GARCES SANCHEZ RODRIGO ALBERTO | SUBSECRETARIO DE DESPACHO |
| HOYOS SEGOVIA GUSTAVO ADOLFO | SUBSECRETARIO DE DESPACHO |
| OCHOA ROA DIEGO FERNANDO | SUBSECRETARIO DE DESPACHO |
| OROSCO PARRA BEATRIS EUGENIA | SUBSECRETARIO DE DESPACHO |
| OSORIO OCAMPO ANDRES FERNANDO | SUBSECRETARIO DE DESPACHO |
| PARRA VALDES DANIEL ALBERTO | SUBSECRETARIO DE DESPACHO |
| PAZ LEDESMA KARLA MAYERLING | SUBSECRETARIO DE DESPACHO |
| PEREZ BLANDON JACKELINE | SUBSECRETARIO DE DESPACHO |
| RAMIREZ CIFUENTES LUIS FABIO | SUBSECRETARIO DE DESPACHO |
| REYES GARCIA CAMILA ANDREA | SUBSECRETARIO DE DESPACHO |
| RIVERA VELASCO SANDRA PATRICIA | SUBSECRETARIO DE DESPACHO |
| RODRIGUEZ SILVESTRE JUANITA | SUBSECRETARIO DE DESPACHO |
| SALAMANCA CARRILLO LOURDES | SUBSECRETARIO DE DESPACHO |
| SANCHEZ CELADA RONALD MAURICIO | SUBSECRETARIO DE DESPACHO |
| ZULUAGA HOYOS JORGE HORACIO | TESORERO GENERAL |