CUESTIONARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVIDORES PÚBLICOS

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

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. DATOS GENERALES

A. NOMBRE DE LA ENTIDAD

INSTITUTO NACIONAL DE VÍAS

B. OBJETO SOCIAL

De acuerdo con el artículo 1º. Del Decreto de 2618 de noviembre 20 de 2013 el Objeto Social del Instituto Nacional de Vías –INVIAS es: ***Tendrá como objeto la ejecución de las políticas, estrategias, planes, .programas y proyectos de la infraestructura no concesionada de la red vial nacional de carreteras primaria y terciaria, férrea, fluvial y de la infraestructura marítima, de acuerdo con los lineamientos dados por el Ministerio de Transporte***.

C. TIEMPO DURANTE EL CUAL SE ENCUENTRA DESARROLLANDO SU ACTUAL ACTIVIDAD.

26 AÑOS

2, INDICAR LAS SUMAS ASEGURADAS COTIZAR:

Las *indicadas en el Anexo Técnico de! Pliego de Condiciones*

RELACIONE LOS CARGOS QUE DESEA ASEGURAR

PLANTA CENTRAL
1. DIRECCIÓN GENERAL
2. DIRECCIÓN TECNICA
3. DIRECCIÓN OPERATIVA
4. OFICINA ASESORA DE PLANEACION
5. OFICINA ASESORA JURIDICA
6. OFICINA DE CONTROL INTERNO
7. SUBDIRECCION DE ESTUDIOS E INNOVACIÓN
8. SUBDIRECCIÓN DE MEDIO AMBIENTE Y GESTIÓN SOCIAL
9. SUBDIRECCIÓN DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS
10. SUBDIRECCIÓN DE LA RED NACIONAL DE CARRETERAS
11. SUBDIRECCIÓN DE LA RED TERCIARIA Y FERREA
12. SUBDIRECCIÓN MARITIMA Y FLUVIAL
13. DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN
14. SECRETARIA GENERAL
15. SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
16. SUBDIRECCIÓN FINANCIERA
17. COORDINADOR PLAN 2500
18. COORDINADOR TUNEL DE LA LINEA
19. COORDINADOR GERENCIA PROYECTOS ESTRATEGICOS
20. GESTOR TECNICO PROYECTO CRUCE DE LA CORDILLERA CENTRAL - ORLANDO ORTIZ GOMEZ
21. GESTOR TECNICO PROYECTO TRONCAL DEL MAGDALENA MEDIO
22. COORDINADOR GRUPO CUENTAS POR PAGAR
23. COORDINADOR GRUPO TESORERIA
24. COORDINADOR GRUPO PRESUPUESTO
25. COORDINADOR GRUPO BIENES INMUELBES Y SEGUROS

TERRITORIALES
1. DIRECCIÓN TERRITORIAL ANTIOQUIA
2. DIRECCIÓNTERRITORIAL ATLANTICO
3. DIRECCIÓN TERRITORIAL BOLIVAR
4. DIRECCIÓN TERRITORIAL BOYACA
5. DIRECCIÓN TERRITORIAL CALDAS
6. DIRECCIÓN TERRITORIAL CAQUETA
7. DIRECCIÓN TERRITORIAL CASANARE
8. DIRECCIÓN TERRITORIAL CAUCA
9. DIRECCIÓN TERRITORIAL CESAR
10. DIRECCIÓN TERRITORIAL CHOCO
11. DIRECCIÓNTERRITORIAL CORDOBA
12. DIRECCIÓN TERRITORIAL CUNDINAMARCA
13. DIRECCIÓN TERRITORIAL GUAJIRA
14. DIRECCIÓN TERRITORIAL HUILA
15. DIRECCIÓN TERRITORIAL MAGDALENA
16. DIRECCIÓN TERRITORIAL META
17. DIRECCIÓN TERRITORIAL NARIÑO
18. DIRECCIÓN TERRITORIAL NORTE DE SANTANDER
19. DIRECCIÓN TERRITORIAL OCAÑA
20. DIRECCIÓN TERRITORIAL PUTUMAYO
21. DIRECCIÓN TERRITORIAL QUINDIO
22. DIRECCIÓNTERRITORIAL RISARALDA
23. DIRECCIÓNTERRITORIAL SANTANDER
24. DIRECCIÓN TERRITORIAL SUCRE
25. DIRECCIÓN TERRITORIAL TOLIMA
26. DIRECCIÓN TERRITORIAL VALLE

3. DURANTE LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS

A) HA CAMBIADO LA DENOMINACIÓN DE LA COMPAÑÍA?

SI _ NO **XX** EN CASO AFIRMATIVO DAR DETALLES

_____
_____
_____

B) LA ESTRUCTURA DEL CAPITAL SOCIAL HA SUFRIDO MODIFICACIONES?

SI __ NO **XX** EN CASO AFIRMATIVO DAR DETALLES

_____
_____
_____

C) HA TENIDO LUGAR ALGUNA ADQUISICIÓN, FUSIÓN O ABSORCIÓN, ETC. DE OTRAS EMPRESAS?

SI ___ NO **XX** EN CASO AFIRMATIVO DAR DETALLES

_____
_____
_____

5. A) CONSIDERA ACTUALMENTE LA POSIBILIDAD DE ALGUNA FUSIÓN, ADQUISICIÒN ETC DE OTRAS EMPRESAS?

SI __ NO **XX** EN CASO AFIRMATIVO DAR DETALLES

_____
_____
_____
_____

B) EXISTE EN ESTE MOMENTO ALGUNA PROPUESTA, DE LA QUE TENGA CONOCIMIENTO LA EMPRESA RELACIONADA CON SUADQUISICIÓN POR PARTE DE OTRA EMPRESA

SI __ NO **XX** EN CASO AFIRMATIVO DAR DETALLES
_____
_____
_____

C) SE ESTÁ ESTUDIANDO O CONSIDERANDO LA COTIZACIÓN EN BOLSA DE LAS ACCIONES DE LA EMPRESA?

SI __ NO **XX** EN CASO AFIRMATIVO DAR DETALLES
_____
_____

6. ES LA EMPRESA

A) PÚBLICA **XX** B) MIXTA___

EN CASO DE SER MIXTA ESPECIFICAR EL PROCENTAJE DE ACCIONES ASÍ:

EN PODER DEL ESTADO EN PODER DEL SECTOR PRIVADO
_____ _____

7. LA EMPRESA SE ENCUENTRA BAJO LA VIGILANCIA O CONTROL DE:

CONTRALORIA **XX** PERSONERÍA__ PROCURADURÍA__ FISCALÍA__ SUPERINTENDENCIA__ EMPRESAS DE REGULACIÒN__

8. CAPITAL SOCIAL DE LA COMPAÑÍA

NO APLICA

A) NUMERO DE ACCIONISTAS

CON DERECHO A VOTO SIN DERECHO A VOTO
_____ _____

A) RELACIONE LOS ACCIONISTAS QUE POSEAN AL MENOS EL 15% DEL CAPITAL SOCIAL DE LA EMPRESA, IDENTIDAD Y PORCENTAJE EN CADA CASO, Y ESPECIFICAR SI ESTÁN REPRESENTADOS EN LA JUNTA DIRECTIVA. DAR DETALLES.

NO APLICA

C) COMPAÑÍAS FILIALES DE LA EMPRESA, PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN AQUELLAS. PARA SU INFORMACIÓN LES INDICAMOS QUE QUEDARÁN AUTOMÁTICAMENTE INCLUIDAS EN LAS PÓLIZAS LAS COMPAÑÍAS FILIALES CUYO PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN SEA SUPERIOR AL 50%, SI FACILITAN BALANCES CONSOLIDADOS.

NO APLICA

9. SE HA ADQUIRIDO O VENDIDO FILIALES O SUBSIDIARIAS DURANTEÚLTIMOS 18 MESES?

SI___ NO___ EN CASO AFIRMATIVO DAR DETALLES

NO APLICA

10. TIENE LA EMPRESA EN EL MOMENTO SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PÚBLICOS O DIRECTORES Y ADMINISTRADORES?

SI **XX** NO___ EN CASO AFIRMATIVO ESPECIFIQUE

VIGENCIA: DESDE 16-12-2014 HASTA 16-06-2017
LIMITE ASEGURADO: $1.000.000.000.00
COMPAÑÍA DE SEGUROS: MAPFRE Seguros Generales de Colombia S.A.

11. TIENE LA EMPRESA O ALGUNO DE SUS ACTUALES DIRECTIVOS O ALTOS CARGOS ALGÚN OTRO SEGURO AMPARANDO EL RIESGO QUE SE PROPONE?

NO

12. HA RECHAZADO O NEGADO ALGÚN ASEGURADOR LA COBERTURA DEL RIESGO A LAS PERSONAS PARA QUIEN ACTUALMENTE SE SOLICITA?

SI___ NO **XX** 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 CON EL RIESGO SOLICITADO?

SI___ NO **XX** 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 **XX** NO EN CASO AFIRMATIVO DAR DETALLES

VER RELACIÓN DE SINIESTRALIDAD

14a. RELACIÓN DE CASOS QUE DEBAN CONOCERSE (INVESTIGACIONES O AVISOS DE CIRCUNSTANCIAS) QUE POR SUS CARACTERÍSTICAS DEBAN SER AVISADOS O PUEDAN IMPLICAR RECLAMACIÓN POSTERIOR?

_____
_____
_____

15. EXISTE ALGUNA CALIFICACIÓN, COMENTARIO Y OBSERVACIÓN CONTENIDA EN EL INFORME DE LOS AUDITORES EXTERNOS O ENTIDADES DE CONTROL SOBRE LA COMPAÑÍA.

SI___ NO **XX** EN CASO AFIRMATIVO DAR DETALLES

_____
_____
_____

16. EXISTE ALGUNA RESPONSABILIDAD O ASPECTO EXTRAORDINARIO INDICADO DENTRO DEL INFORME FINANCIERO?

SI___ NO **XX** EN CASO AFIRMATIVO DAR DETALLES

POR FAVOR ANEXAR LOS ESTADOS FINANCIEROS

EL ABAJO AFIRMANTE EN CALIDAD DE SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA COMPAÑÍA DECLARA QUE ACORDE CON SU CONOCIMIENTO, LAS DECLARACIONES CONTENIDAS EN ESTA SOLICITUD SON VERDAD.LA FIRMA DE ESTA SOLICITUD NO OBLIGA A LA FORMALIZACIÓN DEL SEGURO PROPUESTO, PERO SE ACUERDA QUE ESTA SOLICITUD SE ADJUNTARÁ Y CONSTITUIRA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA. LOS ASEGURADORES QUEDAN AUTORIZADOS A REALIZAR CUALQUIER INDAGACIÓN, CONSULTA O SOLICITUD DE INFORMACIÓN QUE SE CONISDERE NECESARIA.



_____
FIRMADO: **CARLOS HERNANDO MACIAS MONTOYA**.
CARGO**: SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO**

FECHA: Mayo 8 de 2020.