.ANEXO No.

CUESTIONARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVIDORES PUBLICOS

DATOS GENERALES
(Solicitud de Compañías Aseguradoras)

Nombre de la Entidad: **INSTITUTO DE VALORIZACIÓN DE MANIZALES**

Objeto Social: EJECUCIÓN DE OBRAS DE INTERES PÚBLICO POR EL SISTEMA DE CONTRIBUCIÓN DE VALORIZACION EN EL MUNICIPIO DE MANIZALES; IGUALMENTE PRESTARA EL SERVICIO DEL ALUMBRADO PÚBLICO, PUDIENDO PARA ELLO ADMINISTRAR, OPERAR, COMERCIALIZAR, MANTENER, EXPANDIR, REPONER, FACTURAR, RECAUDAR Y EN GENERAL EJECUTAR TODO TIPO DE OPERACIONES DEL ALUMBRADO PUBLICO.

Nit: 800002916-2
Tiempo durante el cual se encuentra desarrollando su actual actividad:

Suma asegurada a cotizar: Tiempo durante el cual se encuentra desarrollando su actual actividad: 39 AÑOS
Suma asegurada a cotizar: $2.100 MILLONES DE PESOS

RELACION DE CARGOS A ASEGURAR

CARGO	CANTIDAD
Gerente	1
Líder de programa Unidad Jurídica	1
Líder de programa Unidad Técnica	1
Líder de programa Unidad Financiera y Administrativa	1
Asesor Control Interno	1
Líder de Proyecto Alumbrado Público	1
Profesional Universitario compras y suministros	1
Profesional Universitario de Gestión Humana	1
Profesional Universitario contabilidad y presupuesto	1
Profesional Universitario sistemas	1
Profesional Universitario atención al ciudadano	1
Profesional Universitario comunicaciones	1
Tesorera	1
JUNTA DIRECTIVA	

Alcalde o suplente	1
CARGO	**CANTIDAD**
Secretario obras públicas o su suplente	1
Secretario de planeación o su suplente	1
Representantes de la comunidad	2

Ha tenido cambios de denominación durante los últimos cinco (5) años ?
SI ( ) NO (X) . En caso afirmativo dar detalles

La estructura del Capital Social ha sufrido modificaciones.?
SI ( ) NO (X) . En caso afirmativo dar detalles

Ha tenido lugar alguna adquisición, fusión, absorción, etc. De otras empresas ?
SI ( ) NO (X) . En caso afirmativo dar detalles

En la actualidad considera la posibilidad de alguna fusión, adquisición, etc. de otras empresas ?
SI ( ) NO (X) . En caso afirmativo dar detalles

Existe en este momento alguna propuesta de la que tenga conocimiento la entidad, relacionada con su adquisición por otra empresa ?
SI ( ) NO (X) . En caso afirmativo dar detalles

Se está estudiando o considerando la cotización en bolsa de las acciones de la empresa ?
SI ( ) NO (X) . En caso afirmativo dar detalles

La empresa es una entidad pública__X_ o Mixta____ .?
(En caso de ser mixta, especificar el porcentaje de acciones en poder del Estado % y en poder del Sector Privado %)

La entidad se encuentra bajo la vigilancia o control de La Contraloría, Personería, Procuraduría, Fiscalía, Superintendencia, Empresas de Regulación, Otras Cuales ..? SI

El Capital Social de la Entidad:
Número total de accionistas ___ Con derecho a Voto ____ Sin derecho a Voto ____

Relacione los Accionistas que posean al menos el 15% del capital social de la Entidad, identidad y porcentaje en cada caso y especificar si están representados en la junta directiva. Dar detalles

Compañías filiales de la entidad, porcentaje de participación en aquellas. Para su información les indicamos que quedarán automáticamente incluidas en la póliza las Compañías Filiales cuyo porcentaje de participación sea superior al 50%, si facilitan balances consolidados

Se ha adquirido o vendido filiales o subsidiarias durante los últimos 18 meses ?
SI ( ) NO (X) . En caso afirmativo dar detalles

La entidad en el momento tiene seguro de Responsabilidad Civil Servidores Públicos o Directores y Administradores. ?
SI (X) NO ( ) . En caso afirmativo dar detalles

Tiene la Entidad 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

Ha rechazado o negado algún asegurador de la cobertura del riesgo a las personas para quienes actualmente se solicita.?
SI ( ) NO (X) . En caso afirmativo dar detalles

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 (X) NO ( ) . En caso afirmativo dar detalles

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

Existe alguna calificación, comentario u observación contenida en el informe de los auditores externos o entidades de control sobre la compañía.
SI ( ) NO (X) . En caso afirmativo dar detalles

Existe alguna responsabilidad o aspecto extraordinario indicado dentro del informe financiero.
SI ( ) NO (X) . En caso afirmativo dar detalles

El abajo firmante en calidad de representante legal de la entidad declara que acorde con su conocimiento, las declaraciones contenidas en esta solicitud son verdad. La firma de esta solicitud no obliga a lo formalización del seguro propuesto, pero se acuerda que esta solicitud se adjuntará y constituirá parte integrante de la póliza. Los aseguradores quedan autorizados a realizar cualquier indagación, consulta o solicitud de información que considere necesaria.

CARGO: GERENTE
NOMBRE: JORGE MANUEL GARCÍA MONTES
FECHA: 4-02-2026

JORGE MANUEL GARCÍA MONTES
Gerente
INVAMA