FORMULARIO DE SOLICITUD PARA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVIDORES PÚBLICOS

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

Por favor diligencie todas y cada una de las siguientes preguntas, toda vez que **este cuestionario se constituye como parte de la póliza.**

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

INSTITUTO UNIVERSITARIO DE LA PAZ-UNIPAZ

2. Adjuntar relación detallada de los funcionarios asegurados, donde se establezca nombre, cargo, antigüedad en la empresa y funciones.

Se relacionan cargos

CARGOS:

CARGO
Gobernador de Santander
Rector
Representante Presidente de la República
Delegada Ministra de Educación
Representante Directivas Académicas
Representante de Ex-Rectores
Representante Sector Productivo
Representante de Egresados

Representante de Docentes
Representante de Estudiantes
Secretaria General
Vicerrectora

3. Indicar las sumas aseguradas requeridas:

   Alternativa 1 $250´000.000
   Alternativa 2 $200`000.000
   Alternativa 3 $100’000.000

4. Durante los últimos 5 años:

   a) ¿Ha cambiado la denominación de la compañía?

   Si_____No__X_

   En caso afirmativo favor dar detalles

   b) La estructura de capital social ha sufrido modificaciones?

   Si_____No__X____

   En caso afirmativo favor dar detalles

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

   Si_____No__X__

   En caso afirmativo favor dar detalles

5.

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

   Si_____No__X__

   En caso afirmativo favor dar detalles

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

Si_____No__X__

En caso afirmativo favor dar detalles

c) ¿Se está estudiando o considerando la cotización en bolsa de las acciones de su empresa?

Si_____No__X__
En caso afirmativo favor dar detalles

6. ¿Es la compañía:

a) Pública___X____
b) Mixta _____
c) Privada_____

En caso de ser mixta, favor informar el porcentaje de acciones así:

En poder del Estado ___NA____
En poder del sector privado _____

7. Capital Social de la Compañía:

a) Número total de accionistas: __NA___

Con derecho a voto _____
Sin derecho a voto _____

b) Sociedades que posean más del 15% del capital social de la empresa. Favor indicar su identidad y porcentaje en cada caso y si tienen representación en el Concejo. Suministrar detalles.

NA

c) Compañías filiales de la empresa, porcentaje de participación en aquellas. Para su información, les indicamos que quedan automáticamente incluidas en las pólizas las compañías filiales cuyo porcentaje de participación sea superior al 50%, si si facilitan balances consolidados.

NA

8. ¿Se han adquirido o vendido filiales o subsidiarias durante los últimos 18 meses?

   Si_____No__X____

   En caso afirmativo favor dar detalles

9. ¿Tiene la Entidad actualmente Póliza de Manejo Global?

   Si __X___No _____

   En caso afirmativo favor dar detalles sobre:

   Vigencia : 2026/03/31

   Límite asegurado: $150’000.000

   Compañía de Seguros: HDI Seguros

10. ¿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 favor dar detalles

11. ¿Se le ha rechazado o denegado por parte de algún asegurador la cobertura a las personas para las que actualmente se solicita?

    Si_____No__X__

    En caso afirmativo favor dar detalles

12. ¿Ha existido o existe alguna reclamación, respecto de alguna de las personas para las que se propone este seguro o alguna con relación al riesgo solicitado?

    Si_____No_____X_____

    En caso afirmativo favor dar detalles

13. ¿Tiene alguna de las personas para las que se propone este seguro, incluyendo aquellas personas propuestas en empresas subsidiarias o

afiliadas, si es aplicable, conocimiento de alguna circunstancia o incidente que pudiera dar lugar a la reclamación de un tercero?

Si_____No_____X_____

En caso afirmativo favor dar detalles

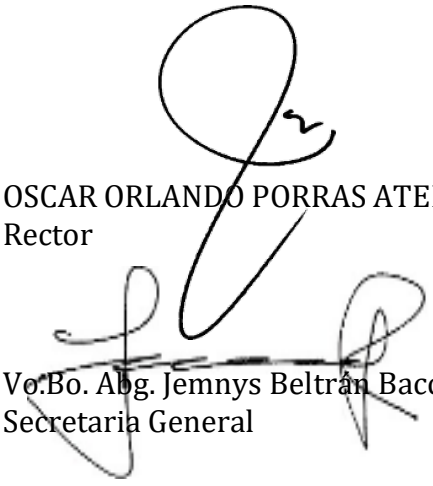
14. Favor indicar si hay:

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

    b) Alguna responsabilidad aspecto extraordinario indicado dentro del informe financiero.

En caso afirmativo, favor suministrar copia del informe.

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



OSCAR ORLANDO PORRAS ATENCIA
Rector

Vo.Bo. Abg. Jemnys Beltrán Bacca
Secretaria General

Barrancabermeja, Febrero de 2026