

SOLICITUD DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

Se hace constar que el Solicitante de este seguro declara conocer y aceptar íntegramente las Condiciones Generales y Particulares que se aplicarán en la Póliza que solicita. Este cuestionario tiene el tenor de una declaración jurada. Queda convenido que si se concreta un contrato de seguro, este cuestionario formará parte integrante del mismo.

El Asegurable tiene el deber de avisar inmediatamente a la compañía de seguros dentro de las 72 horas de toda modificación en la información aquí declarada.

1. DEL ASEGURADO

RAZÓN SOCIAL: INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE DEPORTES DEL TOLIMA _____

REPRESENTANTE LEGAL: FRANCY LILIANA SALAZAR QUIÑÓNEZ _____

DOMICILIO: CALLE 18 # 7-30 BARRIO INERLAKEN _____

TELÉFONO: 6082794850 _____ FAX: _____

OTRAS OFICINAS O PREDIOS: _____

AÑO DE CONSTITUCIÓN: 1997 _____

2. ACTIVIDAD PRINCIPAL

DAR DETALLES: ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA _____

UTILIZAN MAQUINARIA SI NO

DE QUE TIPO: _____

2.1. OTRAS ACTIVIDADES

DAR DETALLES: N/A _____

3. CONTRATAN O SUBCONTRATAN ALGÚN SERVICIO

ESPECIFICAR: NO _____

4. NÚMERO TOTAL DE EMPLEADOS:

4.1 A QUE EPS ESTAN AFILIADOS: NUEVA EPS, SANITAS EPS, SALUD TOTAL _____

4.2 A QUE ARP ESTAN AFILIADOS: POSITIVA _____

Jolo Vargas

5. UBICACIÓN EN EL SECTOR

- a) URBANO c) COMERCIAL e) RURAL
- b) RESIDENCIAL d) SUBURBANO f) INDUSTRIAL

6. VIGILANCIA PERMANENTE

SI NO

7. LINDEROS

7.1 NORTE
TIPO DE EDIFICACIÓN: CARRERA 8

ACTIVIDAD QUE DESARROLLA: VIA PUBLICA

7.2 SUR
TIPO DE EDIFICACIÓN: CARRERA 7

ACTIVIDAD QUE DESARROLLA: VIA PUBLICA

7.3 ORIENTE
TIPO DE EDIFICACIÓN: CALLE 18

ACTIVIDAD QUE DESARROLLA: VIA PUBLICA

7.4 OCCIDENTE
TIPO DE EDIFICACIÓN: CALLE 19

ACTIVIDAD QUE DESARROLLA: VIA PUBLICA

8. ¿EXISTEN FACTORES QUE SE CONSIDERAN AGRAVANTES DEL RIESGO?

SI NO

CUALES: FACTORES DE RIESGO DE TRANSITO, FACTORES DE RIESGO PUBLICO, FACTORES DE RIESGO DE ROBO

9. VALORACIÓN DE INSTALACIONES

PRECAUCIONES CONTRA INCENDIO / SEGURIDAD GENERAL (NÚMERO):

- 11 EXTINGUIDORES 0 SPRINKLERS
- 0 BOMBAS DE AGUA 1 BRIGADA CONTRA INCENDIO
- 0 ASCENSORES 0 ESCALERAS ELÉCTRICAS
- 1 CAFETERÍA, RESTAURANTE 0 ZONAS DEPORTIVAS
- 0 ENFERMERÍA, (PRIMEROS AUXILIOS)

Johnie Vargas

10. INFORMACIÓN DE LA EMPRESA

	AÑO ACTUAL	PROYECCIÓN AÑO SIGUIENTE
INGRESOS BRUTOS	\$6.462.698.367,24	N/A
VALOR DE LA NÓMINA	\$ 313.011.931,23	N/A
UTILIDAD BRUTA ANUAL	\$ 424.897.579,71	N/A

11. RELACIÓN DE VEHÍCULOS UTILIZADOS PARA LA ACTIVIDAD DE LA EMPRESA

- a) PROPIOS No. 3
- b) NO PROPIOS No. _____

REGISTRO DE SINIESTROS

INDIQUEN A CONTINUACIÓN LAS RECLAMACIONES QUE LES HAN SIDO PRESENTADAS, LAS LIQUIDADAS Y LAS PENDIENTES DURANTE LOS ÚLTIMOS 4 AÑOS AUNQUE NO HAYAN ESTADO ASEGURADOS LOS SINIESTROS PENDIENTES ESTIMADOS DE LOS QUE PUDIERAN SER RESPONSABLES (NO EL IMPORTE RECLAMADO) POR EJEMPLO EL IMPORTE QUE LIMITARÍA SU RESPONSABILIDAD BAJO LAS CONDICIONES DE SUS CONTRATOS CON SUS CLIENTES.

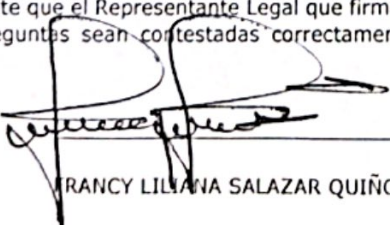
AÑO	DESCRIPCIÓN	VALOR TOTAL PERDIDA	VALOR PAGADO TOTAL
N/A	N/A	N/A	N/A

INDICAR EN HOJA APARTE CUALQUIER INFORMACIÓN ADICIONAL RELATIVA AL SEGURO DE SU NEGOCIO.

ESPECIFIQUE EL LIMITE DE VALOR ASEGURADO SOLICITADO: \$100.000.000 _____

OBSERVACIONES: _____

Es importante que el Representante Legal que firme esta declaración tenga un buen conocimiento del ámbito de esta cobertura para que las preguntas sean contestadas correctamente.

Firma:  _____
 Nombre: RANCY LILIANA SALAZAR QUIÑONEZ _____
 Cargo: GERENTE _____
 Lugar y Fecha: 27 DE MAYO DE 2026 _____

 Diligenció Johanna Vanegas -Contratista Dir. Administrativa y financiera 
