

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: Alcaldía municipal de Orito

REPRESENTANTE LEGAL: Edinson Humberto Ramírez Delgado

DOMICILIO: Orito Putumayo, calle 8 No. 9ª - 13

TELÉFONO: 3133007101

FAX: No registra

OTRAS OFICINAS O PREDIOS:

AÑO DE CONSTITUCIÓN: 28/12/1978

## 2. ACTIVIDAD PRINCIPAL

DAR DETALLES:

Actividades ejecutivas de la administración Pública

UTILIZAN MAQUINARIA DE Si

QUE TIPO:

Maquinaria amarilla

2.1. OTRAS ACTIVIDADES

DAR DETALLES: N/A

## 3. CONTRATAN O SUBCONTRATAN ALGÚN SERVICIO

ESPECIFICAR:

4. NÚMERO TOTAL DE EMPLEADOS: Setenta y tres (73)

4.1 A QUE EPS ESTAN AFILIADOS: Nueva EPS, Mallamas y Emssanar

4.2 A QUE ARP ESTAN AFILIADOS:  
Col pensiones, Porvenir, Col fondos y Protección

## 5. UBICACIÓN EN EL SECTOR

a) URBANO X

c) COMERCIAL

e) RURAL

b) RESIDENCIAL

d) SUBURBANO

f) INDUSTRIAL

## 6. VIGILANCIA PERMANENTE

Si

## 7. LINDEROS

### 7.1 NORTE

TIPO DE EDIFICACIÓN: Calle principal, carretera pública que conduce a Puerto Asís en distancia de 29 metros lineales

ACTIVIDAD QUE DESARROLLA: \_\_\_\_\_

### 7.2 SUR

TIPO DE EDIFICACIÓN: Colinda con Viviendas en distancia de 59 metros lineales y encierra

ACTIVIDAD QUE DESARROLLA: \_\_\_\_\_

### 7.3 ORIENTE

Calle peatonal, en distancia de 100 metros lineales

TIPO DE EDIFICACIÓN: ACTIVIDAD \_\_\_\_\_

QUE DESARROLLA: \_\_\_\_\_

### 7.4 OCCIDENTE

Droguería, con predios de la señora Ruth Cecilia de Barrera, en 100 metros lineales

TIPO DE EDIFICACIÓN: ACTIVIDAD \_\_\_\_\_

QUE DESARROLLA: venta de \_\_\_\_\_

medicamentos

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

Si

CUALES: Atentados terroristas

## 9. VALORACIÓN DE INSTALACIONES

PRECAUCIONES CONTRA INCENDIO / SEGURIDAD GENERAL (NÚMERO):

13 EXTINGUIDORES

SPRINKLERS

BOMBAS DE AGUA

3 BRIGADA CONTRA INCENDIO

ASCENSORES

ESCALERAS ELÉCTRICAS

CAFETERÍA, RESTAURANTE

ZONAS DEPORTIVAS

ENFERMERÍA, (PRIMEROS AUXILIOS)

## 10. INFORMACIÓN DE LA EMPRESA

|                      | AÑO ACTUAL     | PROYECCIÓN AÑO SIGUIENTE |
|----------------------|----------------|--------------------------|
| INGRESOS BRUTOS      | 24.090.457.832 |                          |
| VALOR DE LA NÓMINA   | 865.831.929    |                          |
| UTILIDAD BRUTA ANUAL | 5.096.135.307  |                          |

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

- a) PROPIOS No. 3
- b) NO PROPIOS No. 1



## 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 |
|-----|-------------|---------------------|--------------------|
|     |             |                     |                    |
|     |             |                     |                    |
|     |             |                     |                    |
|     |             |                     |                    |
|     |             |                     |                    |
|     |             |                     |                    |

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



ESPECIFIQUE EL LIMITE DE VALOR ASEGURADO SOLICITADO: \_\_\_\_\_

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. En caso de duda rogamos contacten con LA PREVISORA S.A. Compañía de Seguros, puesto que la no divulgación de información puede afectar a los derechos del Asegurado o pueda anular la Póliza.

Firma:

Nombre:

Edinson Humberto Ramírez Delgado

Cargo:

Alcalde Municipal

Lugar y Fecha: orito 19 de mayo de 2026