

	ALCALDIA MUNICIPAL DE VILLETA	CÓDIGO: FO-GC-10
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	FECHA: 19/07/2021 F.A: 03/02/2026
	PROCESO: GESTIÓN EN CONTRATACIÓN	Versión: 04
	FORMATO: ESTUDIO DEL SECTOR	Página 1 de 2

FORMULARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVIDORES PÚBLICOS

Este Formulario es para pólizas relacionadas exclusivamente con reclamaciones presentadas contra el asegurado durante el periodo de vigencia de dicha póliza:

1 DATOS GENERALES: Nombre de la empresa, objeto social

Nombre de la empresa: MUNICIPIO DE VILLETA - CUNDINAMARCA

NIT: 899.999.312

Objeto Social: Entidad Estatal – Alcaldía orden territorial.

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

ALCALDE MUNICIPAL

SECRETARIA DE CONTRATACION

SECRETARIO DE GOBIERNO Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA

SECRETARIO DE DESARROLLO Y EQUIDAD SOCIAL

SECRETARIO DE HACIENDA

SECRETARIO DE PLANEACIÓN

JEFE DE CONTROL INTERNO

TÉCNICO ADMINISTRATIVO CON FUNCIONES DE ALMACÉN

SECRETARIA DE TURISMO Y SECTORES ECONÓMICOS

SECRETARIA GENERAL

SECRETARIA DE DESARROLLO RURAL

SECRETARIO JURIDICO

ASESOR JURIDICO

3 INDICAR LAS SUMAS ASEGURADAS A COTIZAR

Valor asegurado: \$430.000.000

4 Durante los últimos 5 años:

- a) Ha cambiado de denominación la compañía? **NO**
- b) La estructura del capital social ha sufrido modificaciones? **NO**
- c) Ha tenido lugar alguna adquisición, fusión, absorción, de otras empresas? **NO**

5 Considera o tiene conocimiento de:

- d) Considera actualmente la posibilidad adquisición, fusión, absorción, de otras empresas? **NO**
- e) Existe en este momento alguna propuesta, de la que tenga conocimiento la empresa relacionada con su adquisición por otra empresa? **NO**
- f) Se está estudiando o considerando la cotización en bolsa de acciones de su empresa? **NO**

6 Es la compañía: **PUBLICA**

7 Capital social de la compañía:

- a) Número total de accionistas: **N.A.**

Dirección: Palacio Municipal calle 4 # 5 - 61

Teléfono: 601 8951153

Correo electrónico: contactenos@villeta-cundinamarca.gov.co

	ALCALDIA MUNICIPAL DE VILLET A	CÓDIGO: FO-GC-10
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	FECHA: 19/07/2021 F.A: 03/02/2026
	PROCESO: GESTIÓN EN CONTRATACIÓN	Versión: 04
	FORMATO: ESTUDIO DEL SECTOR	Página 2 de 2

- b) Sociedades que posean al menos 15% del capital social de la empresa, identidad y porcentaje en cada caso, y especificar si están representados en el consejo. **N.A.**
- c) Compañías filiales de la empresa, porcentaje de participación en aquellas. Para su información, les indicamos que quedaran automáticas incluidas en la póliza las compañías filiales cuyo porcentaje de participación sea Superior al 50% si facilitan balances consolidados? **N.A.**

8 Se ha adquirido o vendido filiales o subsidiarias durante los últimos 18 meses? **NO**

9 Tiene la empresa en el momento seguro de manejo global? **SI**

Vigencia, desde **08-04-2025** hasta el **02-07-2026**

Límite asegurado: **\$290.000.000**

Compañía de seguros, **PREVISORA SEGUROS**

10 Tiene la empresa o alguno de sus actuales directivos o altos cargos algún otro seguro amparando el riesgo que se propone? **NO**

11 Ha rechazado o ha denegado algún asegurador la cobertura del riesgo a las personas para quienes actualmente se solicita? **NO**

12 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? **NO**

13 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? **NO**

14 La empresa se encuentra bajo la vigilancia o control de: Contraloría, personería, procuraduría, Fiscalía. **SI**

15 Indiquen si hay:

- a) alguna calificación, comentario u observación contenida en el informe de los auditores externos sobre la compañía, si es aplicable: **NO**
- b) alguna responsabilidad o aspecto extraordinario indicado dentro del informe financiero.
NO

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

El suscrito alcalde del MUNICIPIO DE VILLET A manifiesta que no ha sufrido cambio en el Estado del Riesgo ni tiene conocimiento de siniestros para el ramo de Responsabilidad Civil Servidores Públicos.

---ORIGINAL FIRMADO---

OLVIER ELIAS MUÑETONES GAITAN
SECRETARIA ADMINISTRATIVA Y DE GOBIERNO
JUNIO 2026

Dirección: Palacio Municipal calle 4 # 5 - 61

Teléfono: 601 8951153

Correo electrónico: contactenos@villeta-cundinamarca.gov.co