CUESTIONARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVIDORES PÚBLICOS

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

Por favor diligencie todas y cada una de las siguientes preguntas que se le hacen ya que este cuestionario constituirá parte de la póliza.

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

Corresponde a la Defensa Civil Colombiana, la prevención inminente y atención inmediata de los desastres y calamidades y como integrante del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, le compete ejecutar los planes, programas, proyectos y acciones específicas que se le asignen en el Plan Nacional de Gestión del Riesgo, así como participar en las actividades de Atención de Desastres o Calamidades declaradas, en los términos que se definan en las declaratorias correspondientes y especialmente, en la fase primaria de atención y control. Durante 60 años

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

- Director (a) General
  - Subdirector Administrativo y Financiero
  - Subdirector Operativo
  - Subdirector de Capacitación y Entrenamiento
  - Jefe de la Oficina Asesora Jurídica

Integrantes del consejo directivo

- Ministro de Defensa Nacional o su delegado, quien lo presidirá.
- El delegado del Ministro de Salud y Protección Social.
- El delegado del Ministerio de las Tecnologías de la Información y las comunicaciones.
- El Comandante General de las FFMM o su delegado.
- El Director General de la Policía Nacional o su delegado.
- Director General de la Unidad Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres o su delegado
- Un miembro independiente quien tendrá un suplente, igualmente con calidad de independiente

3. Indicar las sumas aseguradas a cotizar: Se mantiene el limite asegurado

4. Relacione los cargos que desea asegurar

Cargo

- Director (a) General
- Subdirector Administrativo y Financiero
- Subdirector Operativo
- Subdirector de Capacitación y Entrenamiento
- Jefe de la Oficina Asesora Jurídica

Integrantes del consejo directivo

- Ministro de Defensa Nacional o su delegado, quien lo presidirá.
- El delegado del Ministro de Salud y Protección Social.
- El delegado del Ministerio de las Tecnologías de la Información y las comunicaciones.
- El Comandante General de las FFMM o su delegado.
- El Director General de la Policía Nacional o su delegado.
- Director General de la Unidad Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres o su delegado
- Un miembro independiente quien tendrá un suplente, igualmente con calidad de independiente

5. Durante los últimos cinco años:

a) Ha cambiado la denominación de la Compañía?

SI _____ NO _____ ___ x

En caso afirmativo, dar detalles:

_____

_____

b) La estructura del capital social ha sufrido modificaciones?

SI _____ NO x

_____

En caso afirmativo, dar detalles:

_____

_____

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

SI _____ NO x

_____

En caso afirmativo, dar detalles:

_____

_____

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

SI _____ NO ___ _____X

En caso afirmativo, dar detalles:

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

SI _____ NO _ _____X

En caso afirmativo, dar detalles:

_____

_____

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

SI _____ NO _____ x

En caso afirmativo, dar detalles:

_____

_____

7. Es la Compañía:

a) ___ ___X Pública

b) _____ Mixta

En caso de ser Mixta especificar el porcentaje de acciones así:

En poder del Estado _____

En Poder del sector privado _____

8. Capital social de la Compañía:

a) Número total de accionistas:_____**N/A**_____

Con derecho a voto: _____ Sin derecho a voto: _____

b) Sociedades que posean al menos el 15% del capital social de la empresa, identidad y porcentaje en cada caso, y especificar si están representados en el consejo. Dar detalles.

_____ **N/A** _____ _____

_____ **N/A** _____ _____

_____**N/A** _____ _____

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

_____ **N/A** _____ _____

_____ **N/A** _____ _____

_____**N/A** _____ _____

9. ¿se ha adquirido o vendido filiales o subsidiarias durante los últimos 18 meses?

SI _____ NO X

En caso afirmativo, dar detalles

_____

_____

_____

10. ¿Tiene la empresa en el momento Seguro de Manejo Global? SI x NO _____
En caso afirmativo especifique,

Actualmente la Defensa Civil Colombiana, cuenta con la poliza de Manejo Global No. 1006702 desde la vigencia comprendida entre el 11/03/2025 al 25/08/2026, suscrita con la compañía PREVISORA

11. ¿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 dar detalles: _____
_____

12. ¿Ha rechazado o ha denegado algún asegurador la cobertura del riesgo a las personas para quienes actualmente se solicita?

SI _____ NO ___ _____ x
En caso afirmativo dar detalles:
_____

_____

13. ¿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 x _____
En caso afirmativo dar detalles:
_____

14. ¿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 x

_____

En caso afirmativo, dar detalles _____

_____

15. Indiquen si hay: N/A

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

_____

_____

b) Alguna responsabilidad o aspecto extraordinario indicado dentro del informe financiero. En caso afirmativo, proporcionen una traducción al inglés. N/A

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 aseguradores quedan autorizados a realizar cualquier indagación y consulta que, en conexión con esta solicitud considere necesaria.

Fechado en Bogotá a los 16 días de JULIO de 2026

Firmado: ANA MILENA MEJÍA ZAPATA
Cargo: DIRECTORA GENERAL