CUESTIONARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVIDORES PUBLICOS

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.
   Institución Universitaria Pascual Bravo, sector educativo, fundada el 5 de octubre de 1935.

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

Se envía base adjunta en el correo.

3. Indicar las sumas aseguradas a cotizar:
   $2.700.000.000

4. Relacione los cargos que desea asegurar:

Cargos

1	Designado(a) del Señor Presidente de la República ante el Consejo Directivo
1	Delegado(a) del Ministerio de Educación Nacional ante el Consejo Directivo
1	Representante de los exrectores universitarios ante el Consejo Directivo
1	Representante del sector productivo ante el Consejo Directivo
1	Representante de los estudiantes ante el Consejo Directivo
1	Representante de los egresados ante el Consejo Directivo
1	Representante de los profesores ante el Consejo Directivo
1	Representante de las Directivas Académicas ante el Consejo Directivo
1	Rector
1	Vicerrector (a) de Enseñanza y Aprendizaje
1	Vicerrector (a) Administrativa y Financiera
1	Vicerrector (a) de Ciencia, Tecnología, Innovación y Transformación Social
1	Secretario General
1	Decano (a) Facultad de Producción y Diseño
1	Decano (a) Facultad de Ingeniería
1	Representante de los estudiantes ante el Consejo Académico
1	Representante de los profesores ante el Consejo Académico
1	Director (a) Administrativo (a) de la Dirección de Comunicaciones

1 Profesional Especializada de Admisiones y Registro
1 Director (a) Técnico(a) de Planeación y Aseguramiento de la Calidad
1 Director (a) Administrativo(a) de Extensión y Proyección Social
1 Director (a) Administrativo(a) de Tecnología e Innovación
1 Director (a) Administrativo(a) de Talento Humano
1 Director (a) Administrativo(a) de Financiera
1 Director (a) Administrativo(a) de Bienestar Universitario
1 Director (a) Administrativo (a) de la Dirección Jurídica
1 Líder de Programa - Campus
1 Directora Administrativa de Relacionamiento Estratégico
1 Profesional Universitario - Dirección Financiera
1 Profesional Especializado - Tecnologías de la Información y la Comunicación- TIC
1 Profesional Especializado - Descentralización y Desconcentración

5. Durante los últimos cinco años:

a) Ha cambiado la denominación de la Compañía?

SI _____ NO ___X_____

En caso afirmativo, dar detalles:
_No aplica_____

b) La estructura del capital social ha sufrido modificaciones?

SI _____ NO ___X_____

En caso afirmativo, dar detalles:
_No aplica_____

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

SI _____ NO ____X_____

En caso afirmativo, dar detalles:
_No aplica_____

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

SI _____ NO ____X_____

En caso afirmativo, dar detalles:
_No aplica_____

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:
No aplica_____

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

SI _____ NO ___X_____

En caso afirmativo, dar detalles:
_No aplica_____

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: NO APLICA

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. _____
_____
_NO APLICA_____ _____
_____ _____

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?

_____ _____ _____
___NO APLICA _____ _____
_____ _____
_____ _____

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

SI _____ NO___X____

En caso afirmativo, dar detalles
_No aplica_____

10. ¿Tiene la empresa en el momento Seguro de Manejo Global? SI __X___ NO _____

En caso afirmativo especifique,

AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. póliza No. 1002752_0, con vigencia hasta el 01 de noviembre de 2026.

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:
_No aplica_____

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:
_No aplica_____

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?

SI __X___ NO _____

En caso afirmativo dar detalles: Se relaciona la siniestralidad actual del ramo:

DESCRIPCION	COMPAÑÍA DE SEGUROS	POLIZA	No. SINIESTRO COMPAÑÍA	VALOR PAGADO	FECHA DE SINIESTRO	FECHA DE PAGO	ESTADO
investigación Fiscal con radicado Nro. 053-2019, Mauricio Morales Saldarriaga adelantada por la Contraloría General de Medellín, abogado Julian Camila Guzman Cano	SOLIDARIA	99400000012	69380	$ 10.000.000	25/02/21	13/03/23	indemnizado
Reclamacion gastos de defensa con motivo de la vinculación a la señora Sandra Julieth Muñoz Mejia, jefe Oficina, Asesora Planeación, proceso Nro.859130048	AXA COLPATRIA	6158014163	16-15-39545-2022-2	$ 5.000.000	16/08/22	20/01/23	indemnizado
Reclamacion gastos de defensa con motivo de la vinculación a la señora Natalia Andrea Arenas Rave, jefe Oficina Asesora Jurídica, proceso Nro.859130048	AXA COLPATRIA	6158014163	16-15-39545-2022-1	$ 5.000.000	22/08/22	20/20/2022	indemnizado
Reclamacion gastos de defensa con motivo de la vinculación a la señora Liliana Patricia Restrepo Villa, Vicerrectora Administrativa y Financiera, proceso Nro.859130048	AXA COLPATRIA	6158014163	16-15-39545-2022-3	$ 5.000.000	29/08/22	07/10/22	indemnizado
Reclamacion gastos de defensa con motivo de la vinculación al señor Juan Pablo Arboleda Gaviria, Rector , investigacion Disciplinaria Nro.859130048	AXA COLPATRIA	6158014163	16-15-39545-2022-1	$ 10.000.000	12/09/22	02/12/22	indemnizado
Reclamacion gastos de defensa con motivo de la vinculación a la señora Yuly Amparo Santos Herrera, Administrativa de la Dirección Financiera , investigacion Disciplinaria Nro.859130048	AXA COLPATRIA	6158014163	16-15-39545-2022-1	$ 5.000.000	12/09/22	02/12/22	indemnizado

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?

SI _____ NO __X_____

En caso afirmativo, dar detalles
_No aplica_____

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 aplica_____

c) Alguna responsabilidad o aspecto extraordinario indicado dentro del informe financiero.

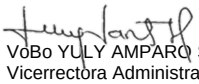
No aplica_____

En caso afirmativo, proporcionen una traducción al inglés.

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.



Firmado	LILIANA PATRICIA RESTREPO VILLA
Cargo	RECTORA
Sociedad y Sello	INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA PASCUAL BRAVO
Fecha	15/07/2026



VoBo YULY AMPARO SANTOS HERRERA
Vicerrectora Administrativa y Financiera