

CUESTIONARIO DE INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS

MUY IMPORTANTE: AL DILIGENCIAR EL PRESENTE DOCUMENTO ES NECESARIO RESPONDER LAS PREGUNTAS CON TODA PRECISIÓN Y DE ACUERDO COMO SON LA REALIDAD DE LOS PROCEDIMIENTOS O SEGURIDADES DENTRO DE LA EMPRESA (SE DEBE RESPONDER SEGÚN LA REALIDAD DE LOS PROCESOS, NO CÓMO QUISIÉRAMOS QUE FUERAN) CUALQUIER RESPUESTA QUE NO ESTÉ DE ACUERDO CON LA REALIDAD DEL RIESGO PODRÍA CAUSAR LA PERDIDA DE LA INDEMNIZACIÓN.

ES IMPORTANTE QUE EN CASO DE DUDA EN CUALQUIER PREGUNTA SE ASESOREN DE SU CORREDOR DE SEGUROS O EN SU DEFECTO CON LA PREVISORA S.A.

1. INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

A. NOMBRE DEL ASEGURADO: MUNICIPIO DE CUCUNUBA

B. INDICAR LAS PRINCIPALES ACTIVIDADES DEL ASEGURADOR (BREVE):

C. DIRECCION PRINCIPAL: CALLE 3 N. 2-35

D. TIPO DE ORGANIZACIÓN : PUBLICA

E. NUMERO TOTAL DE ACCIONISTAS : 0

F. ¿ALGUNAS DE LAS PERSONAS U ORGANIZACIÓN ES PROPIETARIA DE MAS DEL 10% DE LAS ACCIONES ?

SI ☐ NO ☒

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA FAVOR ENUMERAR NOMBRES Y PORCENTAJES:

G. FECHA DE FUNDACIÓN : 02 DE AGOSTO DE 1600

H. FAVOR ADJUNTAR EL ULTIMO REPORTE ANUAL SI HA SIDO PUBLICADO. DE OTRA MANERA ANEXE EL ESTADO FINANCIERO MAS RECIENTE Y UNA LISTA DE DIRECTORES CON SUS HOJAS DE VIDA.

N/A

I. FAVOR ADJUNTAR UNA LISTA DE TODAS LAS SUBSIDIARIAS Y AFILIADAS A SER CUBIERTAS, SU NEGOCIO PRINCIPAL, ACTIVIDADES Y PORCENTAJE DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO.

N/A

II. INFORMACIÓN FINANCIERA

	AÑO	AÑO	AÑO
	2025	2024	2023
A. INGRESOS			\$ 24.930.540.290
B. UTILIDADES O PERDIDAS NETAS			\$ 9.357.608.341
C. CAPITAL			\$ 57.100.295.647
D. GANANCIAS RETENIDAS			\$ (1.626.600.742)
E. SUPERÁVIT DE CAPITAL			
F. ACTIVOS CORRIENTES TOTALES			\$ 19.820.575.428
G. PASIVOS CORRIENTES TOTALES			\$ 4.650.996.628
H. FLUJO DE CAJA			\$ 8.998.258.104

III. NATURALEZA DEL NEGOCIO

J. NEGOCIO PRINCIPAL Y CONTRIBUCIÓN APROXIMADA A LOS INGRESOS

K. EN EL CURSO DEL NEGOCIO EL ASEGURADO :

1. SE INVOLUCRA EN NEGOCIACIÓN DE TÍTULOS VALORES, MERCANCÍAS, DIVISAS, ETC.

SI ☐ NO ☒

2. ¿HACE PRESTAMOS O CRÉDITOS EXTENDIDOS?

SI ☐ NO ☒

3. ¿EXPIDE RECIBOS DE BODEGA?

SI ☐ NO ☒

4. ¿TRANSPORTA O ALMACENA VALORES PARA OTROS?

SI ☐ NO ☒

5. ¿SE INVOLUCRA EN LEASING?

SI ☐ NO ☒

SI CUALQUIERA DE LAS ANTERIORES ES POSITIVA FAVOR ADJUNTAR DETALLES SOBRE LAS PARTICULARIDADES / ALCANCE DE TALES ACTIVIDADES Y LOS CONTROLES QUE SE EJERCEN, ESPECIALMENTE A VENEDORES (INTERNOS)

IV. EMPLEADOS Y OFICINAS

A. NUMERO TOTAL DE EMPLEADOS UBICADO EN COLOMBIA

B. CLASE 1. EMPLEADOS LOCALIZADOS EN COLOMBIA

GERENTE GENERAL

ALCALDE MUNICIPAL

SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO

SUBDIRECTOR MEDICO

SUBDIRECTOR DE INVESTIGACIONES

TESORERO

1

ASISTENTE TESORERIA

SECRETARIO	
ASISTENTE DEL SECRETARIO	
INTERVENTOR	
ASISTENTE DE INTERVENTORÍA	
GERENTE DE PUBLICIDAD	
GERENTE DE OFICINA	
GERENTE DE DEPARTAMENTO	
GERENTE DE SUCURSAL	
ASISTENTE DE GERENTE SUCURSAL	
GERENTE DE VENTAS	
ASISTENTE GERENCIA VENTAS	
GERENTE DE VENTAS DE SUCURSAL	
AGENTE DE COMPRAS O COMPRADORES	
ASISTENTE DEL AGENTE DE COMPRAS O COMPRADORES	
VENDEDORES (EXTERNOS Y COBRADORES)	
VENDEDORES (EXTERNOS Y COBRADORES)	
VENDEDORES (INTERNOS)	
CAJEROS	
CONTADORES Y AUDITORES	<u>1</u>
ENCARGADOS DE LIBROS DE CONTABILIDAD	
GERENTES DE CRÉDITO	
ENCARGADOS DE MANEJO DE EFECTIVO	
ENCARGADOS DE NOMINA	
COBRADORES	
MENSAJEROS EXTERNOS	
SUPERINTENDENTE GENERAL	
ASISTENTE O SUPERVISOR DE FABRICA	
APUNTADORES	

PAGADORES	<u>1</u>
GERENTE DE COMERCIO	<u></u>
ENCARGADOS DE RECIBOS	<u></u>
ENCARGADOS DE DESPACHOS	<u></u>
ENCARGADOS DE INVENTARIOS	<u></u>
CELADORES	<u></u>
PORTEROS Y GUARDIAS	<u></u>
CONDUCTORES (RECOLECTORES)	<u></u>
CONDUCTORES (NO RECOLECTORES)	<u></u>
TOTAL CLASE 1	<u></u>

C. INDIQUE EL NUMERO DE PERSONAS Y CARGOS QUE TIENEN A LOS TÍTULOS VALORES Y DINERO EN EFECTIVO, SI SE REQUIERE, ADJUNTAR VALORES Y CARGOS.

DINERO EN EFECTIVO

PRINCIPAL		SUCURSALES / AGENCIAS	
N° Personas	Cargos	N° Personas	Cargos
1	ALCALDE		
1	TESORERO		

TÍTULOS VALORES

PRINCIPAL		SUCURSALES / AGENCIAS	
N° Personas	Cargos	N° Personas	Cargos

D. NUMERO DE PREDIOS DENTRO DE COLOMBIA

VENTAS POR MENOR	<u>N/A</u>
VENTAS AL POR MAYOR	<u></u>
DISTRIBUCIÓN	<u></u>
MANUFACTURERA	<u></u>
OFICINA PRINCIPAL	<u></u>

OFICINA REGIONAL

SUCURSAL

OTRAS

E. EMPLEADOS EXTRANJEROS Y PREDIOS

CIUDAD	N°. EMPLEADOS	OFICINA	NATURALEZA DEL NEGOCIO
	N/A		
	N/A		
	N/A		
	N/A		
	N/A		
	N/A		

TOTAL : _____

V. AUDITORES

F. AUDITORIA EXTERNA :

¿ SON SUS LIBROS AUDITADOS POR UN AUDITOR EXTERNO INDEPENDIENTE?

SI NO X

SI LO ANTERIOR ES POSITIVO :

1. NOMBRE Y DIRECCION DEL AUDITOR :

2. FRECUENCIA DE LA AUDITORIA :

3. ¿ SON ESTAS AUDITORIAS COMPLETAS Y SIN CONDICIONAMIENTO?

SI ☐ NO ☒

SI LO ANTERIOR ES NEGATIVO, DESCRIBA LAS LIMITACIONES :

4. ¿ TODAS LAS LOCALIDADES Y ENTIDADES SON AUDITADAS?

SI NO

SI LO ANTERIOR ES NEGATIVO, DESCRIBA HASTA DONDE VA LA AUDITORIA :

N/A

5. ¿HA CAMBIADO USTED DE AUDITORES EXTERNOS INDEPENDIENTES EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS

SI NO

SI LO ANTERIOR ES POSITIVO, SEÑALE LOS NOMBRES DE LOS AUDITORES Y LA RAZÓN POR LA QUE FUERON MODIFICADOS :

N/A

6. ¿ LOS AUDITORES EXTERNOS INDEPENDIENTES REVISAN SU SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y EXPIDEN REPORTES ESCRITOS?

SI ☐ NO ☒

7. ¿LOS AUDITORES EXTERNOS INDEPENDIENTES HAN REALIZADO ALGUNA RECOMENDACIÓN DURANTE LAS DOS ÚLTIMAS AUDITORIAS QUE NO HAYA SIDO ADOPTADA?

SI ☐ NO ☐

SI LO ANTERIOR ES POSITIVO, SUMINISTRAR DETALLES DE LAS RECOMENDACIONES Y LAS RAZONES POR LAS QUE NO SE ADOPTARON :

8. LOS AUDITORES EXTERNOS INDEPENDIENTES ENVÍAN SU REPORTE DIRECTAMENTE A LA JUNTA DIRECTIVA.

SI ☐ NO ☐

SI LA RESPUESTA ES NEGATIVA, ¿A QUIEN REPORTAN?

G. AUDITORIA INTERNA

TIENE USTED UN DEPARTAMENTO DE AUDITORIA INTERNA?

SI X NO ☐

SI LO ANTERIOR ES POSITIVO

1. ¿EL DEPARTAMENTO REPORTA DIRECTAMENTE A LA JUNTA DIRECTIVA?

SI ☐ NO ☐

SI LA RESPUESTA ES NEGATIVA, ¿A QUIEN REPORTAN?

2. ¿CUANTOS EMPLEADOS SON DESIGNADOS PARA AUDITORIA INTERNA?

3. ¿TIENE USTED ALGÚN MANUAL DE AUDITORIA Y PROCEDIMIENTO DE CONTROL?

SI ☒ NO ☐

4. ¿CADA CUANTO (EN UN AÑO) SE REALIZAN AUDITORIAS INTERNAS COMPLETAS?

UNA VEZ AL AÑO

5. ¿TODAS LAS LOCALIDADES, INCLUYENDO LAS FACILIDADES DE PROCESAMIENTO ELECTRÓNICO ESTÁN INCLUIDAS?

SI ☐ NO X

6. ¿SE HACEN REPORTES ESCRITOS?

SI ☐ NO ☐

¿A QUIEN SE ENVÍAN?

7. ¿HAY EMPLEADOS DEL DEPARTAMENTO DE AUDITORIA EXTERNA QUE SEAN DESIGNADOS A HACER OPERACIONES FORÁNEAS?

SI ☐ NO X

¿A COMPAÑÍAS SUBSIDIADAS?

SI ☐ NO ☐

SI LO ANTERIOR ES AFIRMATIVO, DESCRIBA SUS CANALES DE REPORTE E INDIQUE SU RELACIÓN CON LA GERENCIA LOCAL (PARTICULARMENTE CON RESPECTO A LA VIGILANCIA DE LA GERENCIA LOCAL Y ASUNTOS RELACIONADOS CON EMPLEADOS).

VI. CONTROLES

A. COMPRAS, INVENTARIO Y CONCILIACIÓN DE CUENTAS

1. ¿MANTIENE USTED UNA LISTA ACTUALIZADA DE VENDEDORES APROBADOS?

SI ☒ NO ☐

2. ¿UTILIZA USTED FORMATOS DE COMPRA CON NÚMEROS PRE IMPRESOS SERIALES, ORDENES DE PAGO, REPORTE DE RECIBOS Y SOLICITUD DE CUPONES DE CHEQUES?

SI ☒ NO ☐

3. ¿ANTES DEL PAGO, SON CONCILIADAS LAS ORDENES DE PAGO, RECIBOS DE VENTAS Y LOS DOCUMENTOS DE RECIBOS Y LA INFORMACIÓN DEL VENDEDOR COMPARADA CON LA LISTA APROBADA DE VENDEDORES POR UNA PERSONA NO ASIGNADA A COMPRAS O RECIBOS?

SI X NO ☐

4. ¿TODAS LAS ORDENES SON CONFIRMADAS CON LOS VENDEDORES POR ALGUIEN NO ASIGNADO A COMPRAR O RECIBIR?

SI ☒ NO ☐

5. ¿MANTIENE USTED UNA DIVISIÓN Estricta DE FUNCIONES CON RESPECTO A COMPRAS, RECIBOS, PAGOS Y CONTABILIDAD?

SI ☒ NO ☐

6. ¿LOS COMPRADORES Y ASISTENTES DE COMPRA ESTÁN SUJETOS A ALGÚN LIMITE ESPECIFICO DE AUTORIZACIÓN?

SI ☒ NO ☐

7. ¿SE HACE UN INVENTARIO COMPLETO DE MERCANCÍAS Y EQUIPO?

SI X NO ☐

FAVOR SUMINISTRAR DETALLES (SOBRE QUE, POR QUIEN Y CON QUE FRECUENCIA)

SOBRE LOS BIENES DE LA ALCALDIA, POR EL ENCARGADO DE ALMACEN , UNA VEZ AL AÑO.

8. ¿RECONCILIA USTED MENSUALMENTE LOS EXTRACTOS BANCARIOS?

SI X NO ☐

9. ¿LOS EMPLEADOS QUE CONCILIAN LOS EXTRACTOS BANCARIOS MENSUALES TAMBIÉN FIRMAN CHEQUES?

SI ☐ NO X

¿MANEJAN DEPÓSITOS?

SI NO ☒

¿TIENEN ACCESO A MAQUINAS FIRMADORAS DE CHEQUES?

SI ☐ NO X

¿TIENEN ACCESO A TERMINALES DE TRANSFERENCIA ELÉCTRICA DE FONDOS O PROTOCOLOS?

SI ☐ NO ☒

SI SE RESPONDE POSITIVAMENTE A CUALQUIERA DE LAS ANTERIORES PREGUNTAS, ¿ESTA USTED DISPUESTO A RECTIFICAR ESTAS DEBILIDADES?

SI ☒ NO ☐

¿O TIENE USTED OTROS CONTROLES CON EL FIN DE PREVENIR PERDIDAS QUE SURJAN DE TALES DEBILIDADES?

SI X NO ☐

SI LO ANTERIOR ES POSITIVO, DESCRÍBALOS
SEGÚN LO ESTABLECIDO POR LOS PROTOCOLOS Y PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES.

B. PROCESAMIENTO ELECTRÓNICO DE DATOS (P.E.D) Y TRANSFERENCIAS EN LÍNEA (E.D.P.)

1. FAVOR ADJUNTAR UNA LISTA DE SUS FACILIDADES DE P.E.D. INCLUYENDO NUMERO DE TERMINALES EN LÍNEA Y DE HARDWARE, Y PORCENTAJE DE LA ACTUALIDAD DEL TERMINAL AL QUE SE LLAMA / MARCA

2. ¿ESTA LA SUPERVISIÓN DE EMPLEADOS INVOLUCRADA EN EL PROCESAMIENTO ELECTRÓNICO DE DATOS Y/O LA TRANSFERENCIA DE FONDOS EN LÍNEA SIMILAR A LA DE OTROS EMPLEADOS QUE TENGAN ACCESO A PROPIEDAD DE VALOR?

SI ☐ NO ☒

EXPLICAR : **ÚNICAMENTE EL TESORERO**

3. ¿LOS PROGRAMADORES DE COMPUTADORES SE ROTAN PERIÓDICAMENTE PARA MINIMIZAR EL RIESGO?

SI ☐ NO ☒

4. ¿LAS FUNCIONES DE PROGRAMACIÓN Y PROCESAMIENTO OPERACIONALMENTE Y FÍSICAMENTE ESTÁN SEPARADAS?

SI ☐ NO ☒

5. ¿EL ACCESO A FACILIDADES DE P.E.D. ESTA LIMITADA A PERSONAL AUTORIZADO?

SI ☐ NO ☐

6. ¿POSEE USTED UN LOGO DE USUARIOS AUTOMÁTICO Y UN MANUAL DE USO DEL LOGO? ¿USO?

SI ☐ NO ☒

7. ¿AL MENOS DOS EMPLEADOS ESTÁN TRABAJANDO DURANTE CUALQUIER TURNO DEL P.E.D.?

SI ☐ NO ☒

8. ¿LAS OPERACIONES COMPUTARIZADAS DE ESCRITURA DE CHEQUES ESTÁN SEPARADAS DE LOS DEPARTAMENTOS QUE AUTORIZAN CHEQUES?

SI ☐ NO ☐

9. ¿LAS CLAVES SON UTILIZADAS PARA PERMITIR DIFERENTES NIVELES DE ACCESO AL COMPUTADOR?

SI ☐ NO ☒

¿Y LAS CLAVES SON CAMBIADAS CUANDO UN EMPLEADO QUE LAS POSEE ABANDONA LA COMPAÑÍA?

SI ☒ NO ☐

10. ¿TIENE USTED UN PROGRAMA DE AUDITORIA DE P.E.D. EN OPERACIÓN?

SI ☐ NO ☒

SI NO, DESCRIBA EL ÁMBITO DE LA AUDITORIA ACTUAL :

11. ¿SU DEPARTAMENTO DE AUDITORIA INTERNA TIENE ENTRENAMIENTO Y EXPERIENCIA EN AUDITORIA DE P.E.D.?

SI ☐ NO

DESCRÍBALA : **N/A**

12. CON RESPECTO A TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA DE FONDOS :

a. ¿ CUAL ES SU VOLUMEN APROXIMADO DE TRANSACCIONES?

EN EL AÑO SE REALIZAN ALREDEDOR DE 720 TRANSACCIONES

b. ¿CUAL ES SU VOLUMEN MÁXIMO APROXIMADO DE TRANSACCIONES?

800 TRANSACCIONES MAXIMO

c. ¿CUAL ES LA CANTIDAD MÁXIMA INDIVIDUAL TRANSFERIDA?

13. ¿MANTIENE USTED UN MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ACTUALIZADO QUE CUBRA LAS TRANSACCIONES DE FONDOS EN LÍNEA?

SE TIENEN EN EL MANUAL DE CALIDAD

14. ¿Quién ESTA AUTORIZADO PARA TRANSFERIR FONDOS EN LÍNEA, Y CUALES SON LOS LIMITES DE SU AUTORIDAD?

UNICAMENTE EL TESORERO

15. ¿EMPLEA USTED UN PROCEDIMIENTO DE DEVOLUCIÓN DE LLAMADA A UNA PERSONA DIFERENTE DE LA QUE INICIO LA TRANSFERENCIA?

SI ☐ NO ☒

16. COMO TRANSMITE USTED LAS INSTRUCCIONES DE TRANSFERENCIA (TELÉFONO, TERMINALES DEDICADAS, TÉLEX, ETC.)

17. ¿MANTIENE USTED CUENTAS CON SALDO CERO?

SI ☐ NO ☒

SI LO ANTERIOR ES POSITIVO, ¿CUAL ES SU PROCEDIMIENTO PARA CONSTITUIR CUENTAS Y PARA CAMBIAR LAS INSTRUCCIONES AL BANCO?

18. ¿RECIBE USTED COPIAS DE CONFIRMACIÓN DE TODAS LAS TRANSACCIONES EN LÍNEA Y SON ESTAS ENVIADAS DIRECTAMENTE A UN DEPARTAMENTO NO AUTORIZADO PARA INICIAR TRANSFERENCIAS?

SI ☒ NO ☐

C. GENERAL

1. ¿TIENE USTED UN MANUAL DE OPERACIONES O INSTRUCCIONES SIMILARES ESCRITAS QUE CUBRAN TODOS LOS ASPECTOS DE SUS NEGOCIOS?

SI NO ☒

—

¿Y TODOS LOS EMPLEADOS CONOCEN SU CONTENIDO EN LO QUE A ELLOS RESPECTA?

SI ☒ NO ☐

2. ¿TIENE USTED UN DEPARTAMENTO DE SEGURIDAD?

SI NO ☒

3. ¿ESTE DEPARTAMENTO REPORTA DIRECTAMENTE A LA JUNTA DIRECTIVA?

SI NO ☒

SI LO ANTERIOR ES NEGATIVO, ¿A QUIEN REPORTA?

4. ¿CUANTOS EMPLEADOS SON ASIGNADOS AL DEPARTAMENTO DE SEGURIDAD?

N/A

5. ¿TIENE USTED UN MANUAL DE SEGURIDAD?

SI ☐ NO ☒

6. ¿MANTIENE USTED UN SISTEMA DE CUSTODIA CONJUNTA Y CONTROL DUAL CON RESPECTO A EFECTIVO, CHEQUES, TÍTULOS VALORES NEGOCIABLES, LLAVES DE LAS CAJAS FUERTES Y CAJILLAS DE SEGURIDAD, CÓDIGOS, LLAVES DE PRUEBAS,, CHEQUES EN BLANCO, GIROS Y SIX ☐

7. ¿REQUIERE USTED DOBLE FIRMA EN TODOS LOS CHEQUES?

SI ☒ NO ☐

SI LO ANTERIOR ES NEGATIVO EXPLIQUE LOS CONTROLES UTILIZADOS PARA PREVENIR EL ABUSO.

8. SI USTED UTILIZA CAJILLAS DE SEGURIDAD, ¿SE LE HA REQUERIDO AL DEPOSITARIO LA PRESENCIA DE DOS EMPLEADOS ANTES DE QUE SEA PERMITIDA LA ENTRADA A CUALQUIER CAJILLA?

SI ☐ NO ☒

SI LO ANTERIOR ES NEGATIVO LISTAR EL NOMBRE DE LAS PERSONAS Y CARGO A LAS QUE SE LES PERMITE ENTRADA INDIVIDUAL

9. ¿REQUIERE USTED QUE TODOS LOS EMPLEADOS TOMEN AL MENOS DOS SEMANAS CONSECUTIVAS DE VACACIONES ININTERRUMPIDAS DURANTE CADA AÑO?

SI ☐ NO ☒

SI NO, DAR DETALLES

10. ¿COMO SELECCIONA USTED EMPLEADOS POTENCIALES (CHEQUEOS DE CRÉDITO, POLICÍA O DAS, PREVIOS EMPLEADORES, APLICACIONES INDIVIDUALES, ETC.) SI SUS PROCEDIMIENTOS DIFIEREN PARA LAS DISTINTAS CATEGORÍAS DE EMPLEADOS?
FAVOR SUMINISTRAR POR ANEXO DETALLES DE CADA UNO.

N/A

11. ¿ CUAL ES LA TASA DE INGRESO APROXIMADO ANUAL CON RESPECTO A EMPLEADOS PROFESIONALES DE NIVEL GERENCIAL?

N/A

12. ¿ COMO SE COMPARA DICHA TASA NORMAL PARA SU NEGOCIO? Y SI ES SUPERIOR, ¿CUAL ES LA RAZÓN PARA LA DIFERENCIA?

N/A

13. FAVOR DESCRIBA SU ORGANIZACIÓN EN TÉRMINOS DE SU ESTILO GERENCIAL, LÍNEAS DE REPORTAR Y AUTORIDAD (CENTRALIZADA O DESCENTRALIZADA; ESTRUCTURADA O RESTRUCTURADA; EMPRESARIAL O BUROCRÁTICA)

CENTRALIZADA

14. EN LOS ÚLTIMOS 6 AÑOS, ¿ EL ASEGURADO Y/O CUALQUIERA DE SUS DIRECTORES SE HA VISTO INVOLUCRADO EN CUALQUIER ACCIÓN CIVIL, PENAL O ADMINISTRATIVA CON RESPECTO A VIOLACIÓN DE CUALQUIER LEY O REGULACIÓN O LA OMISIÓN DE UN ACTO FRAUDULENTO O DESHONESTO?

SI ☐ NO ☒

SI LO ANTERIOR ES POSITIVO FAVOR SUMINISTRAR DETALLES COMPLETOS:

15. SEGÚN SU MEJOR CONOCIMIENTO, ALGUNO DE LOS EMPLEADOS O DIRECTORES DEL ASEGURADO ¿ HA COMETIDO O SE HA VISTO IMPLICADO EN LA COMISIÓN DE ACTOS FRAUDULENTOS O DESHONESTOS? (AL SERVICIO DEL ASEGURADO O DE CUALQUIER OTRA FORMA)

SI ☐ NO ☒

SI LO ANTERIOR ES POSITIVO, FAVOR DAR DETALLES :

NOTA : LAS POLIZAS DE FIDELIDAD EXCLUYEN COBERTURA PARA PERDIDAS CAUSADAS POR EMPLEADOS DE LOS CUALES EL ASEGURADO HAYA TENIDO CONOCIMIENTO DE QUE HUBIESEN ESTADO IMPLICADOS EN UN ACTO FRAUDULENTO O DESHONESTO ANTERIOR.

VII. PREDIOS Y TRANSITO

A. ¿ TIENEN NOMINA EN EFECTIVO?

SI ☐ NO ☒

SI LO ANTERIOR ES POSITIVO, SUMINISTRAR DETALLES COMPLETOS EN HOJA SEPARADA, INCLUYENDO LOCALIDADES, CANTIDADES MÁXIMAS, NUMERO DE GUARDIAS, TIPOS Y CLASES DE CAJAS DE SEGURIDAD, SISTEMA DE ALARMA, USO DE CARROS BLINDADOS Y PERIODOS DE

B. ¿ TIENE USTED METALES PRECIOSOS, PIEDRAS O MATERIALES DE ALTO VALOR?

SI ☐ NO ☒

SI LO ANTERIOR ES POSITIVO FAVOR SUMINISTRAR DETALLES COMPLETOS EN HOJA SEPARADA DE LAS LOCALIDADES, CANTIDADES, TIPO DE MATERIALES, TIPO DE CAJAS DE SEGURIDAD Y ALARMAS, NUMERO DE GUARDIAS, USO DE CARROS BLINDADOS PARA TRANSPORTAR Y

C. INDIQUE EL VALOR MÁXIMO EXTRACTO DE INFORMACIÓN EN MILES

	EFFECTIVO	BONOS Y ACCIONES AL PORTADOR, TÍTULOS VALORES AL COBRO EN CUSTODIA Y PROPIOS.	OTROS VALORES (**)
1. DIRECCION GENERAL	N/A	N/A	N/A
2. SUCURSALES CON AGENCIAS	N/A	N/A	N/A
3. SUCURSALES CON AGENCIAS	N/A	N/A	N/A
4. AGENCIAS	N/A	N/A	N/A
5. CENTROS CONTABLES, A.D.M. DE	N/A	N/A	N/A
(**) DESCRIPCIÓN DE OTROS	N/A	N/A	N/A

D. INDICAR LA CANTIDAD MÁXIMA DE EFFECTIVO EN MILES DE PESOS

	EN BÓVEDA CAJA FUERTE	CON CUALQUIER CAJERO	CON TODOS LOS CAJEROS
1. DIRECCION GENERAL	N/A	N/A	N/A
2. SUCURSALES CON AGENCIAS	N/A	N/A	N/A
3. SUCURSALES CON AGENCIAS	N/A	N/A	N/A
4. AGENCIAS	N/A	N/A	N/A
5. CENTROS CONTABLES, A.D.M. DE	N/A	N/A	N/A
(**) DESCRIPCIÓN	N/A	N/A	N/A

E. INDICAR LA CANTIDAD MÁXIMA DE EFFECTIVO Y VALORES EN TRANSITO (EN MILES) POR REMISIÓN INDIVIDUAL

	CON MENSAJERO	VEHÍCULOS BLINDADOS DE EMPRESA	VEHÍCULO BLINDADO PROPIO
1. EFFECTIVO	N/A	N/A	N/A
2. CANJE ENVIADO			
3. REMESAS NEGOCIADAS Y AL COBRO			
4. CERTIFICADOS			
DESCRIPCIÓN			

F. INDIQUE CUAL ES LA MÁXIMA CANTIDAD ACUMULADA DE EFFECTIVO, TÍTULOS VALORES NEGOCIABLES Y/O CHEQUES QUE MANTIENE EN PREDIOS O TRANSPORTA A O DESDE CUALQUIER PREDIO

¿ EXISTE TAL ACUMULACIÓN EN TODOS LOS PREDIOS?

SI ☐ NO

* DONDE EXISTA, FAVOR SUMINISTRAR LA SIGUIENTE INFORMACIÓN EN HOJA SEPARADA :

1. CANTIDADES PROMEDIO Y MÁXIMAS POR TIPO DE EXPOSICIÓN (EFFECTIVO, CHEQUES, TÍTULOS VALORES)

N/A

2. CLASE Y TIPO DE CAJAS DE SEGURIDAD MAS DETALLES DEL TIPO Y NUMERO DE CERRADURAS

N/A

3. TIPO Y CLASE DE CUALQUIER SISTEMA DE ALARMA

N/A

4. NUMERO DE CELADORES LABORANDO EN LOS PREDIOS

N/A

5. NUMERO DE MENSAJEROS Y GUARDIAS QUE ACOMPAÑARAN LA PROPIEDAD EN TRANSITO

N/A

6. USO DE CARROS BLINDADOS (VALORES, FRECUENCIA)

N/A

7. CUALQUIER OTRA INFORMACIÓN SOBRE LA SEGURIDAD FÍSICA APLICABLE A SU NEGOCIO O A SUS EXPOSICIONES

N/A

INFORMACIÓN DE PERDIDAS

CUADRO DE EXPERIENCIA DE SINIESTROS

FAVOR DAR EN EL ESPACIO SUMINISTRADO ABAJO U HOJA ANEXA, BREVES DETALLES DE CUALQUIER PERDIDA(S), QUE SE HAYA(N) SUFRIDO (BIEN SEAN ASEGURADAS O NO), ANTES DE LA APLICACIÓN DE CUALQUIER DEDUCIBLE, LAS CUALES HAYAN OCURRIDO DENTRO DE LOS ÚLTIMOS 5

FECHA DE OCURRENCIA	FECHA DE DESCUBRIMIENTO	CIUDAD Y OFICINA	FECHA DE DENUNCIA PENAL	CAUSA	MONTO BRUTO	HUBO DETENCIÓN O DESPIDO DE EMPLEADOS A CAUSA DE PARTICIPACIÓN U OMISIÓN
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

A MENOS QUE LA INFORMACIÓN ANTERIOR HAYA SIDO SUMINISTRADA ANTES, FAVOR DESCRIBA LAS MEDIDAS CORRECTIVAS TOMADAS PARA EVITAR LA RECURRENCIA

VIII. DETALLE DE COBERTURA

A. ¿ TIENE USTED UN SEGURO SIMILAR AL QUE ESTA SOLICITANDO?

SI ☒ NO ☐

SI LO ANTERIOR ES POSITIVO FAVOR SUMINISTRAR LOS SIGUIENTES DETALLES

1. NOMBRE DEL ASEGURADOR

LA PREVISORA S.A.

2. CLAUSULADO DE LA PÓLIZA
IRP-008-004

3. LIMITES
\$55,000,000

4. DEDUCIBLE(S)
SIN DEDUCIBLE

5. ANEXOS ESPECIALES O ENDOSOS ANEXAR COPIA SI LO REQUIERE

6. PRIMA
\$ 757,911

B. ¿ POR QUE ESTA SOLICITANDO ESTE SEGURO AHORA?
GENERACION TRANSACCIONES POR MEDIOS ELECTRONICOS

C. ¿ SE LE CANCELO O NEGADO EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS ALGÚN SEGURO DE COBERTURA SIMILAR?
SI ☐ NO ☒

SI ES AFIRMATIVO SUMINISTRE DETALLES COMPLETOS

D. COBERTURA REQUERIDA
POLIZA DE INFIDELIDAD DE RIESGOS FINANCIEROS

COBERTURA
AMPARAR LAS PERDIDAS PATRIMONIALES CAUSADAS AL MUNICIPIO DE SUBACHOQUE SUS REEMPLAZANTES CUYOS CARGOS Y OBLIGACIONES IMPLIQUEN MENOSCABO DEL MUNICIPIO POR INFIDELIDAD DE RIESGOS FINANCIEROS

LIMITE SOLICITADO

100.000.000

¿ CONOCE USTED DE CUALQUIER CIRCUNSTANCIA QUE MATERIALMENTE PUEDA AFECTAR ESTA PROPUESTA?

SI ☐ NO ☒

SI ES AFIRMATIVO EXPLIQUE

DECLARAMOS QUE LAS AFIRMACIONES Y DETALLES SUMINISTRADOS EN ESTA PROPUESTA SON CIERTOS Y QUE NO HEMOS SUPRIMIDO NINGÚN HECHO MATERIAL. ACORDAMOS QUE ESTA PROPUESTA JUNTO CON CUALQUIER OTRA INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR NOSOTROS, SERA LA

EN FE DE LO CUAL SE FIRMA EN
DE

CUCUNUBA
SEPTIEMBRE DE 2026

A LOS

15

DÍAS DEL MES

GERENTE O DIRECTOR/ ALCALDE

REVISOR FISCAL Y/O CONTADOR Y/O ENCARGADO DE LA
SEGURIDAD