

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.

Contraloría General de Antioquia,
Nit: 811.000.372-7

Actividad 8411: Actividades legislativas de la administración pública desde el 27 de diciembre de 1993.

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

3. Indicar las sumas aseguradas a cotizar:

Alternativa 1: \$1.700.000.000 _____

Alternativa 2: _____

Alternativa 3: _____

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:

☒ Pública

☐ 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: N/A

a) Número total de accionistas:

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.

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?

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,

Vigencia: Desde el 1 de noviembre de 2025 a las 00:00 horas hasta el 1 de noviembre de 2026 a las 00:00 horas

Limite Asegurado: \$1.80000.000.000

Compañía de Seguros: MAPFRE Seguros Generales de Colombia S.A.

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?

SI _____ NO X

En caso afirmativo dar detalles:

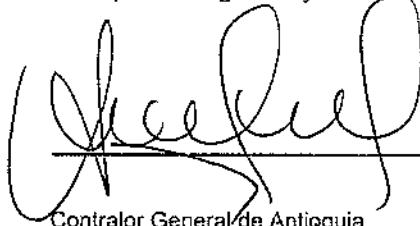
14. ¿Tiene alguna de las personas para las que se propone este seguro incluyendo aquellas personas propuestas en empresas subsidiarias o afiliadas, si fue aplicable, conocimiento de alguna circunstancia o incidente que pudiera dar lugar a la reclamación de un tercero?

SI _____ NO X

En caso afirmativo, dar detalles _____

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



Contralor General de Antioquia

Cargo

Fecha

21 de Agosto de 2026.
