SOLICITUD SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
SERVIDORES PÚBLICOS

Se hace constar que el solicitante de este seguro declara conocer y aceptar íntegramente las Condiciones Generales y particulares que se aplicarán en la Póliza que solicita. Este cuestionario tiene el tenor de una declaración jurada.

Por favor diligencie todas y cada una de las siguientes preguntas que se le hacen ya que este cuestionario constituirá parte de la póliza según lo señalado en el artículo 1048 del Código de Comercio.

SUCURSAL

FECHA 26 | 10 | 2026

Todas las preguntas deben ser contestadas sin dejar espacios en blanco.

DATOS DEL SOLICITANTE

1. Datos Generales

Nombre de la entidad: Alcaldia de Versalles

Nit de la entidad: 891901155-2

Naturaleza jurídica de la entidad: Estatal

Fecha de constitución de la entidad:

Objeto misional de la entidad:

Alcaldia

INFORMACIÓN DE CARGOS.

2. Relacione los cargos activos que desea asegurar

Nombre del cargo	No. De cargos
Alcalde	1
Secreterario talento humano	1
Secretario de planeación	1
Secretario de hacienda	1
Secretaria de salud	1
Secretaria de desarrollo económico	1
Secretaria de Paz y Convivencia	1
Total cargos :	7

3. Relacione los cargos que a la fecha no están activos que desea asegurar

Nombre del cargo	No. De cargos
Total cargos :	

TOTAL CARGOS A ASEGURAR: 7

DOCUMENTO PÚBLICO

Nota: Se recomienda revisar los cargos directivos de los últimos 10 años que hayan desaparecido pero que requieren cobertura. De igual forma si el espacio no es suficiente para la relación de los cargos adjuntar hoja anexa.

4. Durante los últimos 5 años:

4.1 Ha cambiado la denominación de la compañía: SI ☐ NO ☒ En caso afirmativo dar detalles:

4.2 ¿Ha tenido lugar o se tiene contemplado alguna adquisición, fusión, absorción, etc., de otras empresas?
SI ☐ NO ☒ En caso afirmativo dar detalles:

5. ¿Se han adquirido o vendido filiales o subsidi SI ☐ NO ☒ En caso afirmativo dar detalles:

6. Relacione las compañías filiales de la entidad, indicando su porcentaje de participación:

7. Información relacionada con seguros

Informe si tiene actualmente contratadas alguna de las siguientes pólizas:

Ramo	Aseguradora	Límite asegurado	Vigencia desde	Vigencia hasta
Responsabilidad Civil Servidores Públicos	Previsora	$500.000.000	18/09/2025	30/03/2026
Manejo Global	Previsora	$50.000.000	18/09/2025	30/03/2026
Infidelidad y riesgos financieros				

8. Límite asegurado requerido para la nueva vigencia: $500.000.000

8.1 En caso de ser distinto el límite requerido para la nueva vigencia al actualmente contratado, favor indicar las razones de la modificación:

8.2 En caso de requerir retroactividad, indicar fecha exacta:

Día	Mes	Año
08	01	2017

9. Actualmente tiene contratado el periodo extendido para reclamos en pólizas de responsabilidad civil para servidores Públicos: SI ☐ NO ☒

10. En los últimos 3 años, le han revocado la póliza de responsabilidad civil para servidores públicos:
SI ☐ NO ☒ En caso afirmativo dar detalles: _____

11. ¿Respecto a las pólizas de responsabilidad civil, durante los últimos 5 años se han formulado reclamos?
SI ☐ NO ☒ En caso afirmativo dar detalles: (De ser necesario dar respuesta en hoja anexa)

12. ¿Tiene alguna de las personas para las que se propone este seguro conocimiento de alguna circunstancia o incidente que pudiera dar lugar a una reclamación o investigación? SI ☐ NO ☒
En caso afirmativo dar detalles: (De ser necesario dar respuesta en hoja anexa)

13. ¿Durante los últimos 3 años alguna invitación o proceso de selección de contratistas para la contratación de seguros que ha adelantado la entidad, donde se incluya la póliza de responsabilidad civil servidores públicos se ha declarado desierto? SI ☐ NO ☒ En caso afirmativo dar detalles:

14. Informe los hallazgos o advertencias que se hallan realizado por auditorías realizadas a la entidad (incluyendo informes de Contraloría u otros organismos de control) en los últimos 3 años, así como los planes de acción implementados. (De ser necesario entregar información en hoja anexa).

INFORMACIÓN FINANCIERA

15. ¿Existe alguna responsabilidad o aspecto extraordinario indicado dentro del informe financiero del último año fiscal? SI ☐ NO ☒ En caso afirmativo dar detalles:
(De ser necesario entregar información en hoja anexa). _____

16. Conforme a la información financiera indique si en alguno de los últimos dos periodos fiscales la entidad ha presentado pérdidas: SI ☐ NO ☒ En caso afirmativo informar las razones:
(De ser necesario entregar información en hoja anexa). _____

ACLARACIONES

Es importante que el Representante Legal que firme esta declaración tenga un buen conocimiento del ámbito de esta cobertura para que las preguntas sean contestadas correctamente. En caso de duda rogamos contacten con La Previsora S.A. Compañía de Seguros, puesto que la no divulgación de información puede afectar a los derechos del Asegurado o pueda anular la Póliza

Previsora S.A. Compañía de Seguros queda autorizada para realizar cualquier indagación y consulta o solicitud de información que considere necesaria.

CIUDAD	FECHA		
Versalles Valle	26	10	2026
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	CARGO		
	Alcalde		

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
C.C.

DOCUMENTO PÚBLICO