FORMULARIO INDIVIDUAL DE SOLICITUD PARA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVIDORES PÚBLICOS

Este cuestionario es para la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, relacionada exclusivamente con reclamaciones presentadas contra el Asegurado durante el período de la vigencia de dicha póliza.

Por favor diligencie todas y cada una de las siguientes preguntas, toda vez **este cuestionario se constituye como parte de la póliza.**

1. Nombre de la empresa, objeto social, tiempo durante el cual se encuentra desarrollando su actividad actual.
   Nombre de la empresa: Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios

2. Nombre del funcionario: Elmer Felipe Durán Carrón
3. Cargo: Superintendente de Servicios Públicos Domiciliarios

4. ¿Ha existido o existe alguna reclamación con relación al objeto de la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, en el desempeño de su cargo en la Entidad?

   Si x_ No ___

   En caso afirmativo favor dar detalles

   Investigación disciplinaria No. E-2026-195995 D-2026-4323726 adelantada por la Procuraduría disciplinaria de instrucción segunda para la vigilancia administrativa

   Cargo: Superintendente Delegado para la Protección del Usuario y la Gestión en Territorio

5. ¿Tiene conocimiento de alguna circunstancia o incidente que pudiera dar lugar a la reclamación de un tercero?

   Si _____ No __x__

   En caso afirmativo favor 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 y en caso de siniestro si se llegare a configurar la reticencia o inexactitud la aseguradora dará aplicación a la condición establecida en el código de comercio en su artículo 1058.

Firma: _____
Cargo: Superintendente de Servicios Públicos Domiciliarios
Nombre: Elmer Felipe Durán Carrón
Fecha: 5 de Agosto 2026

Formulario Individual de Solicitud para Póliza de Responsabilidad Civil para Servidores Públicos

Este cuestionario es para la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, relacionada exclusivamente con reclamaciones presentadas contra el Asegurado durante el período de la vigencia de dicha póliza.

Por favor diligencie todas y cada una de las siguientes preguntas, toda vez **este cuestionario se constituye como parte de la póliza.**

1. Nombre de la empresa, objeto social, tiempo durante el cual se encuentra desarrollando su actividad actual.
   Nombre de la empresa: Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios

2. Nombre del funcionario: Andrea Paola Prieto Mosquera
3. Cargo: Secreatria General

4. ¿Ha existido o existe alguna reclamación con relación al objeto de la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, en el desempeño de su cargo en la Entidad?

   Si __ No _x___

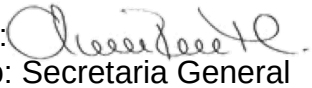
   En caso afirmativo favor dar detalles

5. ¿Tiene conocimiento de alguna circunstancia o incidente que pudiera dar lugar a la reclamación de un tercero?

   Si _____ No __x__

   En caso afirmativo favor 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 y en caso de siniestro si se llegare a configurar la reticencia o inexactitud la aseguradora dará aplicación a la condición establecida en el código de comercio en su artículo 1058.

Firma: 
Cargo: Secretaria General
Nombre: : Andrea Paola Prieto Mosquera
Fecha: 10 de agosto de 2026

FORMULARIO INDIVIDUAL DE SOLICITUD PARA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVIDORES PÚBLICOS

Este cuestionario es para la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, relacionada exclusivamente con reclamaciones presentadas contra el Asegurado durante el período de la vigencia de dicha póliza.

Por favor diligencie todas y cada una de las siguientes preguntas, toda vez **este cuestionario se constituye como parte de la póliza.**

1. Nombre de la empresa, objeto social, tiempo durante el cual se encuentra desarrollando su actividad actual.
   Nombre de la empresa: Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios
   Nombrada mediante RESOLUCIÓN No. SSPD – 20251000598245 del 20/11/2025.

2. Nombre del funcionario: Ana Melissa Almario Patarroyo
3. Cargo : Superintendente Delegada para Acueducto Alcantarillado y Aseo

4. ¿Ha existido o existe alguna reclamación con relación al objeto de la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, en el desempeño de su cargo en la Entidad?

   Si __ No _X_

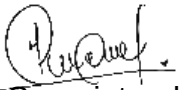
   En caso afirmativo favor dar detalles

5. ¿Tiene conocimiento de alguna circunstancia o incidente que pudiera dar lugar a la reclamación de un tercero?

   Si _____ No __X__

   En caso afirmativo favor 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 y en caso de siniestro si se llegare a configurar la reticencia o inexactitud la aseguradora dará aplicación a la condición establecida en el código de comercio en su artículo 1058.

Firma: 
Cargo: Superintendente Delegada para Acueducto Alcantarillado y Aseo
Nombre: Ana Melissa Almario Patarroyo
Fecha: 5 de agosto de 2026

FORMULARIO INDIVIDUAL DE SOLICITUD PARA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVIDORES PÚBLICOS

Este cuestionario es para la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, relacionada exclusivamente con reclamaciones presentadas contra el Asegurado durante el período de la vigencia de dicha póliza.

Por favor diligencie todas y cada una de las siguientes preguntas, toda vez **este cuestionario se constituye como parte de la póliza.**

1. Nombre de la empresa, objeto social, tiempo durante el cual se encuentra desarrollando su actividad actual.
   Nombre de la empresa: Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios

2. Nombre del funcionario: Omar Camilo Lopez Lopez
3. Cargo: Superintendente Delegado para Energía y Gas Combustible

4. ¿Ha existido o existe alguna reclamación con relación al objeto de la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, en el desempeño de su cargo en la Entidad?

   Si X No ____

   En caso afirmativo favor dar detalles: Se procedió a la declaración del siniestro y afectación de la póliza de Responsabilidad Civil para Servidores Públicos en su amparo de gastos de defensa por parte del doctor Omar Camilo López López, en su calidad de Superintendente Delegado. Dicha reclamación surge como consecuencia directa del auto de apertura de investigación disciplinaria proferido por la Procuraduría General de la Nación, originado por presuntas omisiones funcionales en el marco de la emergencia ecológica de la hidroeléctrica Urrá.

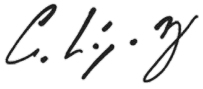
   El trámite tiene como fundamento jurídico garantizar el derecho de contradicción, la debida defensa técnica y el debido proceso del funcionario frente a los cargos endilgados por el ente de control. Su ejecución permite salvaguardar el patrimonio del servidor ante litigios derivados de un nexo de causalidad funcional con su cargo, sin que dicho amparo constituya, en ningún caso, asunción o reconocimiento de responsabilidad disciplinaria alguna.

5. ¿Tiene conocimiento de alguna circunstancia o incidente que pudiera dar lugar a la reclamación de un tercero?

   Si _____ No X

   En caso afirmativo favor 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 y en caso de siniestro si se llegare a configurar la reticencia o inexactitud la aseguradora dará aplicación a la condición establecida en el código de comercio en su artículo 1058.

Firma: 
Cargo: Superintendente Delegado para Energía y Gas Combustible
Nombre: Omar Camilo Lopez Lopez
Fecha: 19 de agosto de 2026

FORMULARIO INDIVIDUAL DE SOLICITUD PARA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVIDORES PÚBLICOS

Este cuestionario es para la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, relacionada exclusivamente con reclamaciones presentadas contra el Asegurado durante el período de la vigencia de dicha póliza.

Por favor diligencie todas y cada una de las siguientes preguntas, toda vez **este cuestionario se constituye como parte de la póliza.**

1. Nombre de la empresa, objeto social, tiempo durante el cual se encuentra desarrollando su actividad actual.
   Nombre de la empresa: Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios

2. Nombre del funcionario: Iván Darío Romero Vega

3. Cargo: Superintendente Delegado para la Protección al Usuario y la Gestión en Territorio

4. ¿Ha existido o existe alguna reclamación con relación al objeto de la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, en el desempeño de su cargo en la Entidad?

   Si __ No __X__

   En caso afirmativo favor dar detalles

5. ¿Tiene conocimiento de alguna circunstancia o incidente que pudiera dar lugar a la reclamación de un tercero?

   Si _____ No __X__

   En caso afirmativo favor 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 y en caso de siniestro si se llegare a configurar la reticencia o inexactitud la aseguradora dará aplicación a la condición establecida en el código de comercio en su artículo 1058.

Firma: 

Cargo: Superintendente Delegado para la Protección al Usuario y la Gestión en Territorio

FORMULARIO INDIVIDUAL DE SOLICITUD PARA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVIDORES PÚBLICOS

Este cuestionario es para la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, relacionada exclusivamente con reclamaciones presentadas contra el Asegurado durante el período de la vigencia de dicha póliza.

Por favor diligencie todas y cada una de las siguientes preguntas, toda vez **este cuestionario se constituye como parte de la póliza.**

1. Nombre de la empresa, objeto social, tiempo durante el cual se encuentra desarrollando su actividad actual.
   Nombre de la empresa: Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios.
   Posesión desde el 13 de enero de 2026.

2. Nombre del funcionario: María Camila Ana Fernanda Lozano Martínez
3. Cargo: Jefe Oficina Asesora Jurídica (E) – Asesor 1020 - 12

4. ¿Ha existido o existe alguna reclamación con relación al objeto de la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, en el desempeño de su cargo en la Entidad?

   Si __ No _X___

   En caso afirmativo favor dar detalles

5. ¿Tiene conocimiento de alguna circunstancia o incidente que pudiera dar lugar a la reclamación de un tercero?

   Si _____ No __X__

   En caso afirmativo favor 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 y en caso de siniestro si se llegare a configurar la reticencia o inexactitud la aseguradora dará aplicación a la condición establecida en el código de comercio en su artículo 1058.

Firma: 
Cargo: Jefe Oficina Asesora Jurídica (E)
Nombre: María Camila Ana Fernanda Lozano Martínez
Fecha: 05 de agosto de 2026.

FORMULARIO INDIVIDUAL DE SOLICITUD PARA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVIDORES PÚBLICOS

Este cuestionario es para la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, relacionada exclusivamente con reclamaciones presentadas contra el Asegurado durante el período de la vigencia de dicha póliza.

Por favor diligencie todas y cada una de las siguientes preguntas, toda vez **este cuestionario se constituye como parte de la póliza.**

1. Nombre de la empresa, objeto social, tiempo durante el cual se encuentra desarrollando su actividad actual.
   Nombre de la empresa: Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios

2. Nombre del funcionario: Jaime Alberto Guerra Páez
3. Cargo : Jefe (E) Oficina de Administración de Riesgos y Estrategias de Supervisión

4. ¿Ha existido o existe alguna reclamación con relación al objeto de la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, en el desempeño de su cargo en la Entidad?

   Si __ No _X__

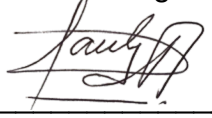
   En caso afirmativo favor dar detalles

5. ¿Tiene conocimiento de alguna circunstancia o incidente que pudiera dar lugar a la reclamación de un tercero?

   Si _____ No _X_

   En caso afirmativo favor 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 y en caso de siniestro si se llegare a configurar la reticencia o inexactitud la aseguradora dará aplicación a la condición establecida en el código de comercio en su artículo 1058.



Firma: _____
Cargo: _Jefe (E) Oficina de Administración de Riesgos y Estrategias de Supervisión
Nombre: _Jaime Alberto Guerra Páez_____
Fecha: __Agosto 5/2026_____

FORMULARIO INDIVIDUAL DE SOLICITUD PARA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVIDORES PÚBLICOS

Este cuestionario es para la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, relacionada exclusivamente con reclamaciones presentadas contra el Asegurado durante el período de la vigencia de dicha póliza.

Por favor diligencie todas y cada una de las siguientes preguntas, toda vez **este cuestionario se constituye como parte de la póliza.**

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

2. Nombre del funcionario: Deizith Yadira Diaz Bohorquez
3. Cargo: Jefe de Oficina – Oficina de Tecnologias de la Informacion y las Comunicaciones.

4. ¿Ha existido o existe alguna reclamación con relación al objeto de la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, en el desempeño de su cargo en la Entidad?

   Si __ No _x__

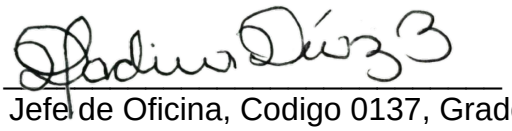
   En caso afirmativo favor dar detalles

5. ¿Tiene conocimiento de alguna circunstancia o incidente que pudiera dar lugar a la reclamación de un tercero?

   Si _____ No __x___

   En caso afirmativo favor 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 y en caso de siniestro si se llegare a configurar la reticencia o inexactitud la aseguradora dará aplicación a la condición establecida en el código de comercio en su artículo 1058.

Firma: 
Cargo: Jefe de Oficina, Codigo 0137, Grado 20 OTIC
Nombre: Deizith Yadira Diaz Bohorquez
Fecha: 10/8/2026

FORMULARIO INDIVIDUAL DE SOLICITUD PARA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVIDORES PÚBLICOS

Este cuestionario es para la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, relacionada exclusivamente con reclamaciones presentadas contra el Asegurado durante el período de la vigencia de dicha póliza.

Por favor diligencie todas y cada una de las siguientes preguntas, toda vez **este cuestionario se constituye como parte de la póliza.**

1. Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios
   Fecha de ingreso 29 de mayo de 2024.

2. Nombre del funcionario: Juan José Pedraza Vargas
3. Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

4. ¿Ha existido o existe alguna reclamación con relación al objeto de la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, en el desempeño de su cargo en la Entidad?

   No X

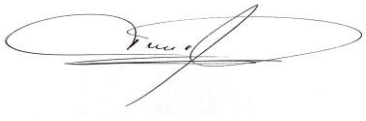
   En caso afirmativo favor dar detalles

5. ¿Tiene conocimiento de alguna circunstancia o incidente que pudiera dar lugar a la reclamación de un tercero?

   No X

   En caso afirmativo favor 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 y en caso de siniestro si se llegare a configurar la reticencia o inexactitud la aseguradora dará aplicación a la condición establecida en el código de comercio en su artículo 1058.



Firma:
Cargo: Jefe Oficina de Control Interno
Nombre: Juan José Pedraza Vargas
Fecha: 12 de agosto de 2026.

FORMULARIO INDIVIDUAL DE SOLICITUD PARA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVIDORES PÚBLICOS

Este cuestionario es para la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, relacionada exclusivamente con reclamaciones presentadas contra el Asegurado durante el período de la vigencia de dicha póliza.

Por favor diligencie todas y cada una de las siguientes preguntas, toda vez **este cuestionario se constituye como parte de la póliza.**

1. Nombre de la empresa, objeto social, tiempo durante el cual se encuentra desarrollando su actividad actual.
   Nombre de la empresa: Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios

2. Nombre del funcionario: **Fredy Alexander Revelo Barragán**
3. Cargo: **Jefe Oficina de Control Disciplinario**

4. ¿Ha existido o existe alguna reclamación con relación al objeto de la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, en el desempeño de su cargo en la Entidad?

   Si __ No _X___

   En caso afirmativo favor dar detalles

5. ¿Tiene conocimiento de alguna circunstancia o incidente que pudiera dar lugar a la reclamación de un tercero?

   Si _____ No _X__ __

   En caso afirmativo favor 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 y en caso de siniestro si se llegare a configurar la reticencia o inexactitud la aseguradora dará aplicación a la condición establecida en el código de comercio en su artículo 1058.

Firma: _____
Cargo: **Jefe Oficina de Control Disciplinario Interno**
Nombre: **Fredy Alexander Revelo Barragán**
C.C. **1031121797**
Fecha: 06 de agosto de 2026

FORMULARIO INDIVIDUAL DE SOLICITUD PARA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVIDORES PÚBLICOS

Este cuestionario es para la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, relacionada exclusivamente con reclamaciones presentadas contra el Asegurado durante el período de la vigencia de dicha póliza.

Por favor diligencie todas y cada una de las siguientes preguntas, toda vez **este cuestionario se constituye como parte de la póliza.**

1. Nombre de la empresa, objeto social, tiempo durante el cual se encuentra desarrollando su actividad actual.
   Nombre de la empresa: Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios

2. Nombre del funcionario: Laura Marcela García Cabana
3. Cargo Directora Administrativa

4. ¿Ha existido o existe alguna reclamación con relación al objeto de la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, en el desempeño de su cargo en la Entidad?

   Si __ No __X__

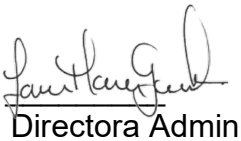
   En caso afirmativo favor dar detalles

5. ¿Tiene conocimiento de alguna circunstancia o incidente que pudiera dar lugar a la reclamación de un tercero?

   Si _____ No __X__

   En caso afirmativo favor 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 y en caso de siniestro si se llegare a configurar la reticencia o inexactitud la aseguradora dará aplicación a la condición establecida en el código de comercio en su artículo 1058.

Firma: 
Cargo: Directora Administrativa
Nombre: Laura Marcela García Cabana
Fecha: 06/08/2026

FORMULARIO INDIVIDUAL DE SOLICITUD PARA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVIDORES PÚBLICOS

Este cuestionario es para la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, relacionada exclusivamente con reclamaciones presentadas contra el Asegurado durante el período de la vigencia de dicha póliza.

Por favor diligencie todas y cada una de las siguientes preguntas, toda vez **este cuestionario se constituye como parte de la póliza.**

1. a. Nombre de la empresa: **SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS.**

b. Objeto social: La Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios (SSPD) no tiene un "objeto social" en el sentido comercial de una empresa, sino una **misión institucional de inspección, vigilancia y control**. Su objetivo principal es vigilar que las empresas prestadoras de servicios públicos cumplan las normas y garanticen una buena calidad a los ciudadanos.

c. Tiempo durante el cual se encuentra desarrollando su actividad actual: octubre 06 de 2025.

d. Nombre del funcionario: **DAVID JULIAN GONZALEZ REY**

2. Cargo: **Director Financiero**

3. ¿Ha existido o existe alguna reclamación con relación al objeto de la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, en el desempeño de su cargo en la Entidad?

a. Si __ No X

b. En caso afirmativo favor dar detalles

4. ¿Tiene conocimiento de alguna circunstancia o incidente que pudiera dar lugar a la reclamación de un tercero?

Si _____ No X

En caso afirmativo favor 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 y en caso de siniestro si se llegare a configurar la reticencia o inexactitud la aseguradora dará aplicación a la condición establecida en el código de comercio en su artículo 1058.

Firma:
Cargo**: Director Financiero**
Nombre**: David Julián González Rey**
Fecha: 05-08-2026

FORMULARIO INDIVIDUAL DE SOLICITUD PARA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVIDORES PÚBLICOS

Este cuestionario es para la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, relacionada exclusivamente con reclamaciones presentadas contra el Asegurado durante el período de la vigencia de dicha póliza.

Por favor diligencie todas y cada una de las siguientes preguntas, toda vez **este cuestionario se constituye como parte de la póliza.**

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

2. Nombre del funcionario: Iván Alberto Ordóñez Vivas
3. Cargo: Director

4. ¿Ha existido o existe alguna reclamación con relación al objeto de la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, en el desempeño de su cargo en la Entidad?

   Si __ No __X__

   En caso afirmativo favor dar detalles

5. ¿Tiene conocimiento de alguna circunstancia o incidente que pudiera dar lugar a la reclamación de un tercero?

   Si _____ No ___X__

   En caso afirmativo favor 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 y en caso de siniestro si se llegare a configurar la reticencia o inexactitud la aseguradora dará aplicación a la condición establecida en el código de comercio en su artículo 1058.

Firma: 
Cargo: Director
Nombre: Iván Alberto Ordóñez Vivas
Fecha: 6 de agosto de 2026

FORMULARIO INDIVIDUAL DE SOLICITUD PARA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVIDORES PÚBLICOS

Este cuestionario es para la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, relacionada exclusivamente con reclamaciones presentadas contra el Asegurado durante el período de la vigencia de dicha póliza.

Por favor diligencie todas y cada una de las siguientes preguntas, toda vez **este cuestionario se constituye como parte de la póliza.**

1. Nombre de la empresa, objeto social, tiempo durante el cual se encuentra desarrollando su actividad actual.
   Nombre de la empresa: **Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios**

2. Nombre del funcionario: **Diana Marcela Perdomo Beltrán**
3. Cargo: **Directora Técnica de Gestión de Acuedcuto y Alcantarillado**

4. ¿Ha existido o existe alguna reclamación con relación al objeto de la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, en el desempeño de su cargo en la Entidad?

   Si __ No _X___

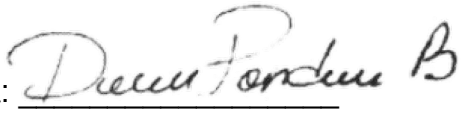
   En caso afirmativo favor dar detalles

5. ¿Tiene conocimiento de alguna circunstancia o incidente que pudiera dar lugar a la reclamación de un tercero?

   Si _____ No __X__

   En caso afirmativo favor 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 y en caso de siniestro si se llegare a configurar la reticencia o inexactitud la aseguradora dará aplicación a la condición establecida en el código de comercio en su artículo 1058.

Firma: 
Cargo: Directora Técnica de Gestión de Acueducto y Alcantarillado
Nombre: Diana Marcela Perdomo Beltrán
Fecha: 05 de agosto de 2026.

FORMULARIO INDIVIDUAL DE SOLICITUD PARA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVIDORES PÚBLICOS

Este cuestionario es para la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, relacionada exclusivamente con reclamaciones presentadas contra el Asegurado durante el período de la vigencia de dicha póliza.

Por favor diligencie todas y cada una de las siguientes preguntas, toda vez **este cuestionario se constituye como parte de la póliza.**

1. Nombre de la empresa, objeto social, tiempo durante el cual se encuentra desarrollando su actividad actual.
   Nombre de la empresa: Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios
   Nombrada en un encargo en vacancia definitiva mediante RESOLUCIÓN No. SSPD -20261000644365 del 28/07/2026.

2. Nombre del funcionario: Ana Melissa Almario Patarroyo
3. Cargo : Directora de Gestión Técnica de Aseo (E)

4. ¿Ha existido o existe alguna reclamación con relación al objeto de la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, en el desempeño de su cargo en la Entidad?

   Si __ No _X_

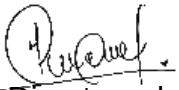
   En caso afirmativo favor dar detalles

5. ¿Tiene conocimiento de alguna circunstancia o incidente que pudiera dar lugar a la reclamación de un tercero?

   Si _____ No __X__

   En caso afirmativo favor 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 y en caso de siniestro si se llegare a configurar la reticencia o inexactitud la aseguradora dará aplicación a la condición establecida en el código de comercio en su artículo 1058.

Firma: 
Cargo: Directora de Gestión Técnica de Aseo (E)
Nombre: Ana Melissa Almario Patarroyo
Fecha: 5 de agosto de 2026

FORMULARIO INDIVIDUAL DE SOLICITUD PARA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVIDORES PÚBLICOS

Este cuestionario es para la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, relacionada exclusivamente con reclamaciones presentadas contra el Asegurado durante el período de la vigencia de dicha póliza.

Por favor diligencie todas y cada una de las siguientes preguntas, toda vez **este cuestionario se constituye como parte de la póliza.**

1. Nombre de la empresa, objeto social, tiempo durante el cual se encuentra desarrollando su actividad actual.
   Nombre de la empresa: Superintendencia de Sevicios Públicos Domiciliarios (SSPD)
2. Nombre del funcionario: Luis Felipe Salamanca Cachay
3. Cargo: Director de Investigaciones de Acueducto, Alcantarillado y Aseo (DIAAA)
4. ¿Ha existido o existe alguna reclamación con relación al objeto de la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, en el desempeño de su cargo en la Entidad?

   Si __ No __X__

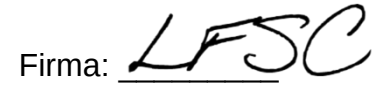
   En caso afirmativo favor dar detalles

5. ¿Tiene conocimiento de alguna circunstancia o incidente que pudiera dar lugar a la reclamación de un tercero?

   Si _____ No __X__

   En caso afirmativo favor 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 y en caso de siniestro si se llegare a configurar la reticencia o inexactitud la aseguradora dará aplicación a la condición establecida en el código de comercio en su artículo 1058.

Firma: 
Cargo: Director de Investigaciones de Acueducto, Alcantarillado y Aseo
Nombre: Luis Felipe Salamanca Cachay
Fecha: 26 de agosto de 2026

FORMULARIO INDIVIDUAL DE SOLICITUD PARA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVIDORES PÚBLICOS

Este cuestionario es para la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, relacionada exclusivamente con reclamaciones presentadas contra el Asegurado durante el período de la vigencia de dicha póliza.

Por favor diligencie todas y cada una de las siguientes preguntas, toda vez **este cuestionario se constituye como parte de la póliza.**

1. Nombre de la empresa, objeto social, tiempo durante el cual se encuentra desarrollando su actividad actual.
   Nombre de la empresa: **Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios**

2. Nombre del funcionario: **Andrés Felipe Peñaranda Bayona**
3. Cargo: **Director Técnico de Gestión de Energía (E)**

4. ¿Ha existido o existe alguna reclamación con relación al objeto de la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, en el desempeño de su cargo en la Entidad?

   Si __ No __X__

   En caso afirmativo favor dar detalles

5. ¿Tiene conocimiento de alguna circunstancia o incidente que pudiera dar lugar a la reclamación de un tercero?

   Si _____ No __X__

   En caso afirmativo favor 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 y en caso de siniestro si se llegare a configurar la reticencia o inexactitud la aseguradora dará aplicación a la condición establecida en el código de comercio en su artículo 1058.

Firma: _____
Cargo: Director Técnico de Gestión de Energía (E)
Nombre: Andrés Felipe Peñaranda Bayona
Fecha: 11/08/2026

FORMULARIO INDIVIDUAL DE SOLICITUD PARA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVIDORES PÚBLICOS

Este cuestionario es para la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, relacionada exclusivamente con reclamaciones presentadas contra el Asegurado durante el período de la vigencia de dicha póliza.

Por favor diligencie todas y cada una de las siguientes preguntas, toda vez **este cuestionario se constituye como parte de la póliza.**

1. Nombre de la empresa, objeto social, tiempo durante el cual se encuentra desarrollando su actividad actual.
   Nombre de la empresa: SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS

2. Nombre del funcionario: JESÚS EDGARDO CHAPARRO FONSECA
3. Cargo: DIRECTOR TÉCNICO DE GESTIÓN DE GAS COMBUSTIBLE

4. ¿Ha existido o existe alguna reclamación con relación al objeto de la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, en el desempeño de su cargo en la Entidad?

Si _X__ No ____

En caso afirmativo favor dar detalles:

- Proceso Disciplinario No. 2024170380900060E
- Fecha de apertura de la indagación previa: mediante auto No.20245292946282 del 30 de julio de 2024.
- Fecha de apertura de la Investigación Disciplinaria: Auto No. 20261700008496 del 5 de febrero de 2026.
- Hallazgo 18: Dentro del Informe de Auditoria Financiera Vigencia 2022.

5. ¿Tiene conocimiento de alguna circunstancia o incidente que pudiera dar lugar a la reclamación de un tercero?

Si _____ No __X__

En caso afirmativo favor 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 y en caso de siniestro si se llegare a configurar la reticencia o inexactitud la aseguradora dará aplicación a la condición establecida en el código de comercio en su artículo 1058.

Firma:
Cargo: Director Técnico de Gestión de Gas Combustible
Nombre: Jesús Edgardo Chaparro Fonseca
Fecha: 04/08/2026

FORMULARIO INDIVIDUAL DE SOLICITUD PARA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVIDORES PÚBLICOS

Este cuestionario es para la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, relacionada exclusivamente con reclamaciones presentadas contra el Asegurado durante el período de la vigencia de dicha póliza.

Por favor diligencie todas y cada una de las siguientes preguntas, toda vez **este cuestionario se constituye como parte de la póliza.**

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

2. Nombre del funcionario: Feiber Alexander Ochoa Jiménez
3. Cargo: Director de Investigaciones de Energía y Gas Combustible ENCARGADO

4. ¿Ha existido o existe alguna reclamación con relación al objeto de la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, en el desempeño de su cargo en la Entidad?

   Si __ No X

   En caso afirmativo favor dar detalles

5. ¿Tiene conocimiento de alguna circunstancia o incidente que pudiera dar lugar a la reclamación de un tercero?

   Si _____ No _X_

   En caso afirmativo favor 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 y en caso de siniestro si se llegare a configurar la reticencia o inexactitud la aseguradora dará aplicación a la condición establecida en el código de comercio en su artículo 1058.

Firma: 
Cargo: Director de Investigaciones de Energía y Gas Combustible ENCARGADO
Nombre: **Feiber Alexander Ochoa Jiménez**
Fecha: 04/08/2026

FORMULARIO INDIVIDUAL DE SOLICITUD PARA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVIDORES PÚBLICOS

Este cuestionario es para la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, relacionada exclusivamente con reclamaciones presentadas contra el Asegurado durante el período de la vigencia de dicha póliza.

Por favor diligencie todas y cada una de las siguientes preguntas, toda vez **este cuestionario se constituye como parte de la póliza.**

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

   Nombre de la empresa: Superintendencia de Servicos Públicos Domiciliarios

2. Nombre del funcionario: Andrea Johana Mora Mora

3. Cargo: Directora (E) de Entidades Intervenidas y en Liquidación

4. ¿Ha existido o existe alguna reclamación con relación al objeto de la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, en el desempeño de su cargo en la Entidad?

   Si __ No _X_

   En caso afirmativo favor dar detalles

5. ¿Tiene conocimiento de alguna circunstancia o incidente que pudiera dar lugar a la reclamación de un tercero?

   Si _____ No _X_

   En caso afirmativo favor 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 y en caso de siniestro si se llegare a configurar la reticencia o inexactitud la aseguradora dará aplicación a la condición establecida en el Código de Comercio en su artículo 1058.

Firma: 

Cargo: Directora (E) de Entidades Intervenidas y en Liquidación
Nombre: ANDREA JOHANA MORA MORA
Fecha: 05 de agosto de 2026

FORMULARIO INDIVIDUAL DE SOLICITUD PARA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVIDORES PÚBLICOS

Este cuestionario es para la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, relacionada exclusivamente con reclamaciones presentadas contra el Asegurado durante el período de la vigencia de dicha póliza.

Por favor diligencie todas y cada una de las siguientes preguntas, toda vez **este cuestionario se constituye como parte de la póliza.**

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

2. Nombre del funcionario: Edward leonardo Vela Gómez
3. Cargo: Director territorial centro (E)

4. ¿Ha existido o existe alguna reclamación con relación al objeto de la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, en el desempeño de su cargo en la Entidad?

   Si __ No X

   En caso afirmativo favor dar detalles

5. ¿Tiene conocimiento de alguna circunstancia o incidente que pudiera dar lugar a la reclamación de un tercero?

   Si _____ No X

   En caso afirmativo favor 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 y en caso de siniestro si se llegare a configurar la reticencia o inexactitud la aseguradora dará aplicación a la condición establecida en el código de comercio en su artículo 1058.



Firma: _____
Cargo: Director Territorial Centro (e)
Nombre: Edward Leonardo Vela Gómez
Fecha: 10/08/2026

FORMULARIO INDIVIDUAL DE SOLICITUD PARA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVIDORES PÚBLICOS

Este cuestionario es para la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, relacionada exclusivamente con reclamaciones presentadas contra el Asegurado durante el período de la vigencia de dicha póliza.
Por favor diligencie todas y cada una de las siguientes preguntas, toda vez **este cuestionario se constituye como parte de la póliza.**

1. Nombre de la empresa, objeto social, tiempo durante el cual se encuentra desarrollando su actividad actual.
   Nombre de la empresa: SUPERINTENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS – DIRECCION TERITORIAL ORIENTE

2. Nombre del funcionario: EUGENIA AGUILAR RUEDA
3. Cargo DIRECTORA TERRITORIAL ORIENTE

4. ¿Ha existido o existe alguna reclamación con relación al objeto de la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, en el desempeño de su cargo en la Entidad?

   Si __ No _X___

   En caso afirmativo favor dar detalles

5. ¿Tiene conocimiento de alguna circunstancia o incidente que pudiera dar lugar a la reclamación de un tercero?

   Si _____ No X____

   En caso afirmativo favor 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 y en caso de siniestro si se llegare a configurar la reticencia o inexactitud la aseguradora dará aplicación a la condición establecida en el código de comercio en su artículo 1058.



Firma:

Cargo: DIRECTORA TERRITORIAL
Nombre: EUGENIA AGUILAR RUEDA
Fecha: AGOSTO 10 DE 2026

FORMULARIO INDIVIDUAL DE SOLICITUD PARA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVIDORES PÚBLICOS

Este cuestionario es para la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, relacionada exclusivamente con reclamaciones presentadas contra el Asegurado durante el período de la vigencia de dicha póliza.

Por favor diligencie todas y cada una de las siguientes preguntas, toda vez **este cuestionario se constituye como parte de la póliza.**

1. Nombre de la empresa, objeto social, tiempo durante el cual se encuentra desarrollando su actividad actual.
   Nombre de la empresa: Superintendencia de Servicios públicos domiciliarios.
   Actividad actual: Directora Territorial Grado 17. (E) – 2 meses.

2. Nombre del funcionario: REEBCA MERCEDES PADILLA DURAN
3. Cargo: Directora Territorial Noroccidente(E)

4. ¿Ha existido o existe alguna reclamación con relación al objeto de la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, en el desempeño de su cargo en la Entidad?

   Si __ No _X___

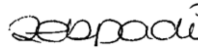
   En caso afirmativo favor dar detalles

5. ¿Tiene conocimiento de alguna circunstancia o incidente que pudiera dar lugar a la reclamación de un tercero?

   Si _____ No ___X__

   En caso afirmativo favor 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 y en caso de siniestro si se llegare a configurar la reticencia o inexactitud la aseguradora dará aplicación a la condición establecida en el código de comercio en su artículo 1058.

Firma: __
Cargo: _Directora Territorial_
Nombre: _REBECA MERCEDES PADILLA DURAN_
Fecha: _11/08/2026_

FORMULARIO INDIVIDUAL DE SOLICITUD PARA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVIDORES PÚBLICOS

Este cuestionario es para la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, relacionada exclusivamente con reclamaciones presentadas contra el Asegurado durante el período de la vigencia de dicha póliza.

Por favor diligencie todas y cada una de las siguientes preguntas, toda vez **este cuestionario se constituye como parte de la póliza.**

1. Nombre de la empresa, objeto social, tiempo durante el cual se encuentra desarrollando su actividad actual.
   Nombre de la empresa: Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios

2. Nombre del funcionario: María Isabel Fernández Rodas
3. Cargo: Director Territorial Occidente

4. ¿Ha existido o existe alguna reclamación con relación al objeto de la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, en el desempeño de su cargo en la Entidad?

   Si __ No _X___

   En caso afirmativo favor dar detalles

5. ¿Tiene conocimiento de alguna circunstancia o incidente que pudiera dar lugar a la reclamación de un tercero?

   Si _____ No __X__

   En caso afirmativo favor 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 y en caso de siniestro si se llegare a configurar la reticencia o inexactitud la aseguradora dará aplicación a la condición establecida en el código de comercio en su artículo 1058.

Firma: 
Cargo: Director Territorial Occidente (E)
Nombre: María Isabel Fernández Rodas
Fecha: 26/8/2026

FORMULARIO INDIVIDUAL DE SOLICITUD PARA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVIDORES PÚBLICOS

Este cuestionario es para la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, relacionada exclusivamente con reclamaciones presentadas contra el Asegurado durante el período de la vigencia de dicha póliza.

Por favor diligencie todas y cada una de las siguientes preguntas, toda vez **este cuestionario se constituye como parte de la póliza.**

1. Nombre de la empresa, objeto social, tiempo durante el cual se encuentra desarrollando su actividad actual.
   Nombre de la empresa: Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios

2. Nombre del funcionario: Iván Darío Romero Vega

3. Cargo: Director Territorial Suroccidente (E).

4. ¿Ha existido o existe alguna reclamación con relación al objeto de la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, en el desempeño de su cargo en la Entidad?

   Si __ No __X__

   En caso afirmativo favor dar detalles

5. ¿Tiene conocimiento de alguna circunstancia o incidente que pudiera dar lugar a la reclamación de un tercero?

   Si _____ No __X__

   En caso afirmativo favor 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 y en caso de siniestro si se llegare a configurar la reticencia o inexactitud la aseguradora dará aplicación a la condición establecida en el código de comercio en su artículo 1058.

Firma: 
Cargo: Director Territorial Suroccidente (E).
Nombre: Iván Darío Romero Vega
Fecha: 5 de agosto de 2026.

FORMULARIO INDIVIDUAL DE SOLICITUD PARA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVIDORES PÚBLICOS

Este cuestionario es para la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, relacionada exclusivamente con reclamaciones presentadas contra el Asegurado durante el período de la vigencia de dicha póliza.

Por favor diligencie todas y cada una de las siguientes preguntas, toda vez **este cuestionario se constituye como parte de la póliza.**

1. Nombre de la empresa, objeto social, tiempo durante el cual se encuentra desarrollando su actividad actual.
   Nombre de la empresa: SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS

2. Nombre del funcionario: ANGÉLICA DEL CARMEN CÚJAR VERTEL
3. Cargo: DIRECTORA TERRITORIAL NORORIENTE (E)

4. ¿Ha existido o existe alguna reclamación con relación al objeto de la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, en el desempeño de su cargo en la Entidad?

   Si __ No __X__

   En caso afirmativo favor dar detalles

5. ¿Tiene conocimiento de alguna circunstancia o incidente que pudiera dar lugar a la reclamación de un tercero?

   Si _____ No __X__

   En caso afirmativo favor 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 y en caso de siniestro si se llegare a configurar la reticencia o inexactitud la aseguradora dará aplicación a la condición establecida en el código de comercio en su artículo 1058.

Firma: 
Cargo: DIRECTORA TERRITORIAL NORORIENTE (E)
Nombre: ANGÉLICA DEL CARMEN CÚJAR VERTEL
Fecha: 04-08-2026

FORMULARIO INDIVIDUAL DE SOLICITUD PARA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVIDORES PÚBLICOS

Este cuestionario es para la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, relacionada exclusivamente con reclamaciones presentadas contra el Asegurado durante el período de la vigencia de dicha póliza.

Por favor diligencie todas y cada una de las siguientes preguntas, toda vez **este cuestionario se constituye como parte de la póliza.**

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

Nombre de la empresa: SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS–

2. Nombre del funcionario: EUGENIA AGUILAR RUEDA
3. Cargo DIRECCION TERRITORIAL SUR ORIENTE - **encagada** desde junio 14 2026
3. Ha existido o existe alguna reclamación con relación al objeto de la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, en el desempeño de su cargo en la Entidad?

Si __ No X____

En caso afirmativo favor dar detalles

4. ¿Tiene conocimiento de alguna circunstancia o incidente que pudiera dar lugar a la reclamación de un tercero?

Si _____ No _X__

En caso afirmativo favor 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 y en caso de siniestro si se llegare a configurar la reticencia o inexactitud la aseguradora dará aplicación a la condición establecida en el código de comercio en su artículo 1058.



Firma: _____
Cargo: DIRECTORA TERRITORIAL_____
Nombre: EUGENIA AGUILAR RUEDA_____
Fecha: _AGOSTO 26 DE 2026_____

FORMULARIO INDIVIDUAL DE SOLICITUD PARA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVIDORES PÚBLICOS

Este cuestionario es para la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, relacionada exclusivamente con reclamaciones presentadas contra el Asegurado durante el período de la vigencia de dicha póliza.

Por favor diligencie todas y cada una de las siguientes preguntas, toda vez **este cuestionario se constituye como parte de la póliza.**

1. Nombre de la empresa, objeto social, tiempo durante el cual se encuentra desarrollando su actividad actual.
   Nombre de la empresa: Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios

2. Nombre del funcionario: Yaneth del Rocío Vallejo Aguirre
3. Cargo: Profesional Especializado – Coordinadora Grupo de Administración de Bienes

4. ¿Ha existido o existe alguna reclamación con relación al objeto de la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, en el desempeño de su cargo en la Entidad?

   Si _ No X_

   En caso afirmativo favor dar detalles

5. ¿Tiene conocimiento de alguna circunstancia o incidente que pudiera dar lugar a la reclamación de un tercero?

   Si X_ No ___

   En caso afirmativo favor dar detalles.

Auto de aperture de investigación disciplinarian No. 20251700219506 del 11/12/2025, expediente 2024170380900070E

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 y en caso de siniestro si se llegare a configurar la reticencia o inexactitud la aseguradora dará aplicación a la condición establecida en el código de comercio en su artículo 1058.

Firma: _____
Cargo: Profesional Especializado – Coordinador Grupo Administración de Bienes
Nombre: Yaneth del Rocío Vallejo Aguirre
Fecha 28-08-2026

FORMULARIO INDIVIDUAL DE SOLICITUD PARA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVIDORES PÚBLICOS

Este cuestionario es para la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, relacionada exclusivamente con reclamaciones presentadas contra el Asegurado durante el período de la vigencia de dicha póliza.

Por favor diligencie todas y cada una de las siguientes preguntas, toda vez **este cuestionario se constituye como parte de la póliza.**

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

2. Nombre del funcionario: Gina Paola Rojas G
3. Cargo: Coordinadora Grupode contratos y adquisiciones

4. ¿Ha existido o existe alguna reclamación con relación al objeto de la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, en el desempeño de su cargo en la Entidad?

   Si __ No __X__

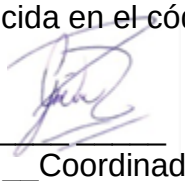
   En caso afirmativo favor dar detalles

5. ¿Tiene conocimiento de alguna circunstancia o incidente que pudiera dar lugar a la reclamación de un tercero?

   Si _____ No __X__

   En caso afirmativo favor 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 y en caso de siniestro si se llegare a configurar la reticencia o inexactitud la aseguradora dará aplicación a la condición establecida en el código de comercio en su artículo 1058.



Firma: _____
Cargo: __Coordinadora Grupo de Contratos y adquisiciones_____
Nombre: _Gina Paola Rojas G_____
Fecha: ___11/08/2026_____

FORMULARIO INDIVIDUAL DE SOLICITUD PARA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVIDORES PÚBLICOS

Este cuestionario es para la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, relacionada exclusivamente con reclamaciones presentadas contra el Asegurado durante el período de la vigencia de dicha póliza.

Por favor diligencie todas y cada una de las siguientes preguntas, toda vez **este cuestionario se constituye como parte de la póliza.**

1. Nombre de la empresa, objeto social, tiempo durante el cual se encuentra desarrollando su actividad actual.
   Nombre de la empresa: SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS

2. Nombre del funcionario: JULIANA CAROLINA PÉREZ CASTRO
   Cargo: Asesor, Código 1020, Grado 14, ubicado en la DESPACHO SUPERINTENDENTE DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS- Coordinadora del Grupo de Servicios Administrativos

3. ¿Ha existido o existe alguna reclamación con relación al objeto de la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, en el desempeño de su cargo en la Entidad?

   Si __ No X

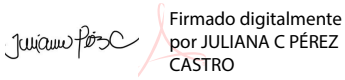
   En caso afirmativo favor dar detalles

4. ¿Tiene conocimiento de alguna circunstancia o incidente que pudiera dar lugar a la reclamación de un tercero?

   Si _____ No X

   En caso afirmativo favor 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 y en caso de siniestro si se llegare a configurar la reticencia o inexactitud la aseguradora dará aplicación a la condición establecida en el código de comercio en su artículo 1058.

Firma: 

Cargo: Asesor, Código 1020, Grado 14, ubicado en la DESPACHO SUPERINTENDENTE DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS- Coordinadora del Grupo de Servicios Administrativos – Dirección Administrativa
Nombre: Juliana Carolina Pérez Castro
Fecha: 5 de agosto de 2026

FORMULARIO INDIVIDUAL DE SOLICITUD PARA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVIDORES PÚBLICOS

Este cuestionario es para la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, relacionada exclusivamente con reclamaciones presentadas contra el Asegurado durante el período de la vigencia de dicha póliza.

Por favor diligencie todas y cada una de las siguientes preguntas, toda vez **este cuestionario se constituye como parte de la póliza.**

1. Nombre de la empresa, objeto social, tiempo durante el cual se encuentra desarrollando su actividad actual.
   Nombre de la empresa: Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios

2. Nombre del funcionario: Hugo Mauricio Montilla Herrera
3. Cargo: Coordinador Tesorería

4. ¿Ha existido o existe alguna reclamación con relación al objeto de la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, en el desempeño de su cargo en la Entidad?

   Si __ No __X__

   En caso afirmativo favor dar detalles

5. ¿Tiene conocimiento de alguna circunstancia o incidente que pudiera dar lugar a la reclamación de un tercero?

   Si _____ No __X__

   En caso afirmativo favor 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 y en caso de siniestro si se llegare a configurar la reticencia o inexactitud la aseguradora dará aplicación a la condición establecida en el código de comercio en su artículo 1058.

Firma: Mauricio Montilla
Cargo: Coordinador Tesorería
Nombre: Hugo Mauricio Montilla Herrera
Fecha: 05-Ago-2026

FORMULARIO INDIVIDUAL DE SOLICITUD PARA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVIDORES PÚBLICOS

Este cuestionario es para la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, relacionada exclusivamente con reclamaciones presentadas contra el Asegurado durante el período de la vigencia de dicha póliza.

Por favor diligencie todas y cada una de las siguientes preguntas, toda vez **este cuestionario se constituye como parte de la póliza.**

1. Nombre de la empresa, objeto social, tiempo durante el cual se encuentra desarrollando su actividad actual.
   Nombre de la empresa: Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios

2. Nombre del funcionario: Yessica Rocio Gutierrez Gomez
3. Cargo: Coordinadora Grupo de Administración de personal

4. ¿Ha existido o existe alguna reclamación con relación al objeto de la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, en el desempeño de su cargo en la Entidad?

   Si __ No __X__

   En caso afirmativo favor dar detalles

5. ¿Tiene conocimiento de alguna circunstancia o incidente que pudiera dar lugar a la reclamación de un tercero?

   Si _____ No __X__

   En caso afirmativo favor 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 y en caso de siniestro si se llegare a configurar la reticencia o inexactitud la aseguradora dará aplicación a la condición establecida en el código de comercio en su artículo 1058.

Firma: 
Cargo: Coordinadora Grupo de Administración de personal
Nombre:Yessica Roico Gutierrez Gomez
Fecha: 10 de agosto de 2026

FORMULARIO INDIVIDUAL DE SOLICITUD PARA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVIDORES PÚBLICOS

Este cuestionario es para la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, relacionada exclusivamente con reclamaciones presentadas contra el Asegurado durante el período de la vigencia de dicha póliza.

Por favor diligencie todas y cada una de las siguientes preguntas, toda vez **este cuestionario se constituye como parte de la póliza.**

1. Nombre de la empresa, objeto social, tiempo durante el cual se encuentra desarrollando su actividad actual.
   Nombre de la empresa: Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios

2. Nombre del funcionario: Lina Marcela Collazos Casas
3. Cargo: Coordinadora del Grupo de Bienestar y Seguridad y Salud en el Trabajo

4. ¿Ha existido o existe alguna reclamación con relación al objeto de la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, en el desempeño de su cargo en la Entidad?

   Si ___ No __X__

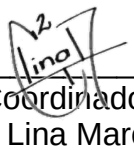
   En caso afirmativo favor dar detalles.

5. ¿Tiene conocimiento de alguna circunstancia o incidente que pudiera dar lugar a la reclamación de un tercero?

   Si _____ No __X__

   En caso afirmativo favor 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 y en caso de siniestro si se llegare a configurar la reticencia o inexactitud la aseguradora dará aplicación a la condición establecida en el código de comercio en su artículo 1058.

Firma: 
Cargo: Coordinadora del Grupo de Bienestar y Seguridad y Salud en el Trabajo
Nombre: Lina Marcela Collazos Casas
Fecha: 06 de Agosto de 2026