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 Rocío Cortés Vargas
3. Cargo: Superintendente de Servicios Públicos Domiciliarios (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: Superintendente de Servicios Públicos Domiciliarios (E)
Nombre: **María Rocío Cortés Vargas**
Fecha: 28/09/2026

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: Secretaria General (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: Secretaria General (E)
Nombre: **Laura Marcela García Cabana**
Fecha: 24/09/2026

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 Alberto Castillo Castillo**
3. Cargo: **Secretario 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: Secretario General
Nombre: **Jeús Alberto Castillo Castillo**
Fecha: 05/10/2026

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 Stella Garzón Barrera
3. Cargo: Superintendente Delegada para Acueducto Alcantarillado y Aseo desde el 3 de septiembre de 2026

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: María Stella Garzón Barrera
Fecha: 25/09/2026

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 domiciliaria

2. Nombre del funcionario: Luis Carlos Rodriguez Bellos
3. Cargo Delegado de 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 __ 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: Delegada de energía y gas combustible
Nombre: Luis Carlos Rodriguez Bello
Fecha: 29/09/2026

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: SUPRINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS

2. Nombre del funcionario: MARTHA SOUTH ALFONSO ACHURY
3. Cargo SUPERINTENDENTE DELGEADO PARA PROTECCIONAL USUARIO Y GESTION 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 PROTECCION AL USUARIO Y GESTION EN TERRITORIO
Nombre: MARTHA SOUTH ALFONSO ACHURY

Fecha: 1/10/2026

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: Cristian Hernan Burbano Snadoval
3. Cargo: Jefe Oficina Asesora Juridica 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: Jefe Oficina Asesora Juridica Encargado
Nombre: Cristian Hernan Burbano Snadoval
Fecha: 24 de septiembre 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: **María Elena Cogollo Silva**

3. Cargo: **Jefe Oficina de Control Disciplinario Interno en encargo**

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 –e-
Nombre: María Elena Cogollo Silva_____
Fecha: _24/09/2026_____

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

2. Nombre del funcionario: Lina María Rodríguez Pinilla
3. Cargo: Directora Técnica de Acueducto y Alcantarillado (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: *Lina María Rodríguez Pinilla*
Cargo: Directora Técnica de Acueducto y Alcantarillado (E)
Nombre: Lina María Rodríguez Pinilla
Fecha: 28 de septiembre 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: Martha Leonor Farah Manzanera
3. Cargo Directora Técnica de Gestión 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 Técnica de Gestión de Aseo (E)
Nombre: Martha Leonor Farah Manzanera
Fecha: 24 de septiembre 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.

   Objeto. *La Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios desempeñará las funciones específicas de inspección, vigilancia y control de las entidades que presten los servicios públicos domiciliarios y las demás actividades que las hagan sujetos de aplicación de las Leyes 142 y 143 de 1994 y demás que las adicionen, modifiquen o sustituyan*[1].

   Desarro la actididad desde el 8 de septiembre 2026

2. Nombre del funcionario: Yaneth Emilce Castillo Martínez
3. Cargo Director de Investigaciones de Acueducto, Alcantarillado y Aseo, Código 0105 Grado 19.(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

[1] DECRETO 1369 DE 2020 art. 4

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 Código 0105 Grado 19
Nombre: Yaneth Emilce Castillo Marínez
Fecha: 25 de septiembre del 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 domiciliaria

2. Nombre del funcionario: Tatiana Alejandra Quintero Barrera
3. Cargo Directora Técnica de Gestión de Energia (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 Tecnica de gestión de energía (E)
Nombre: Tatiana Alejandra Quintero Barrera
Fecha: 29/09/2026

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 Margarita Rojas Camargo

3. Cargo: Directora de Investigaciones de Energía y Gas Combustible (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 Investigaciones de Energía y Gas Combustible (E)
Nombre: Lina Margarita Rojas Camargo
Fecha: 25 de septiembre 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: 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_

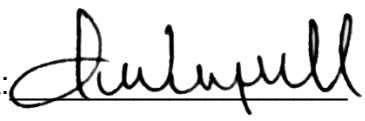
   En caso afirmativo favor dar detalles

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.

La 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: 25 de septiembre 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.
2. Nombre de la empresa: La Superintendencia De Servicios Públicos Domiciliarios
3. Nombre del funcionario: Lina Jimena Rincón Barrera
4. Cargo; Directora Territorial Centro (E)

5. ¿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

6. ¿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 Teritorial Centro (E)
Nombre: _ Lina Jimena Rincón Barrera
Fecha: _02/10/2026

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: WILSON GARAY QUINTERO
3. Cargo DIRECTOR (E) 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: DIRECTOR (E) TERRITORIAL ORIENTE
Nombre: WILSON GARAY QUINTERO
Fecha: 30/9/2026

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: MARLUIN ADRIAN PABON MANTILLA
3. Cargo Director Teritorial Oriente (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__

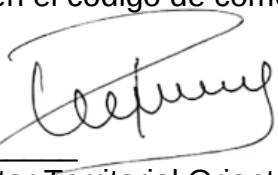
   En caso afirmativo favor dar detalles

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 Oriente (e)
Nombre: MARLUIN ADRIAN PABON MANTILLA
Fecha: 02/10/2025

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: Henry Adolfo Diaz Amarís
3. Cargo: Profesional Especializado Grado 22 – Director 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: Director Territorial Noroccidente (E)
Nombre: Henry Adolfo Diaz Amarís
Fecha: 29/09/2026

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: JASMIN ACOSTA JAIMES
3. Cargo: Directora 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: Directora Territorial Suroccidente (E)
Nombre: Jasmin Acosta Jaimes
Fecha: Cali, 25 de septiembre 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: **MALOREN LISSETH CHIA RAMOS**
3. Cargo: **DIRECTORA (E) TERRITORIAL SURORIENTE**

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) TERRITORIAL SURORIENTE**
Nombre: **MALOREN LISSETH CHIA RAMOS**
Fecha: 24/09/2026