CUESTRIONARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVIDORES PUBLICOS

Este cuestionario es para pólizas relacionadas exclusivamente con reclamaciones presentadas contra el asegurado durante el periodo de vigencia de las mismas.

Por favor diligencie todas y cada una de las siguientes preguntas que le hacen, ya que este cuestionario constituirá parte de la póliza.

1. **DATOS GENERALES**

   A. NOMBRE DE LA ENTIDAD: Municipio de Tenjo

   B. OBJETO SOCIAL: En primer lugar, el municipio de Tenjo, como parte del aparato estatal, promoverá un desarrollo que contribuya al logro de los fines esenciales del Estado [Artículo 2° CP]

   C. TIEMPO DURANTE EL CUAL SE ENCUENTRA DESARROLLANDO SU ACTUAL ACTIVIDAD:

2. **INDICAR LAS SUMAS ASEGURADAS A COTIZAR:}**

   Ver formato técnico

   RELACIONE LOS CARGOS QUE DESEA ASEGURAR

CARGO	CANTIDAD
ALCALDE MUNICIPAL	(01)
PERSONERO MUNICIPAL	(01)
SECRETARIA DE DESPACHO ALCALDE	(01)
SECRETARÍA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL	(01)
SECRETARÍA JURÍDICA Y DE ASUNTOS LEGALES	(01)
SECRETARÍA DE HACIENDA	(01)
SECRETARÍA DE GOBIERNO Y CONVICENCIA CIUDADANA	(01)
SECRETARÍA DE DESARROLLO EDUCATIVO	(01)
SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO TERRITORIAL	(01)
SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA Y OBRA PÚBLICA	(01)
SECRETARÍA DE PROTECCIÓN SOCIAL	(01)
SECRETARÍA DE LA MUJER Y EQUIDAD DE GÉNERO	(01)
SECRETARÍA DE URBANISMO	(01)
SECRETARÍA DE DESARROLLO ECONÓMICO Y MEDIO AMBIENTE	(01)
TESORERA	(01)
CONTADORA	(01)
OFICINA DE CONTROL INTERNO	(01)

3. DURANTE LOS CINCO ÚLTIMOS AÑOS

A. ¿Ha cambiado la denominación de la compañía?
SI
NO X

En caso afirmativo, dar detalle:

B. ¿La estructura del capital social ha sufrido modificaciones?
SI
NO X

En caso afirmativo, dar detalle:

C. ¿Ha tenido lugar alguna adquisición, fusión o absorción, etc, de otras empresas?
SI
NO X

En caso afirmativo, dar detalle:

---

4. A) ¿Considera actualmente la posibilidad de alguna fusión, adquisición etc de otras empresas?
SI
NO X

En caso afirmativo, dar detalle:

B) ¿Existe en este momento alguna propuesta, de la que tenga conocimiento la empresa relacionada con su adquisición por parte de otra empresa?

SI
NO X

En caso afirmativo, dar detalle:

---

5. Es la empresa

Publica X Mixta

En caso de ser mixta, especificar el porcentaje de acciones así:

EN PODER DEL ESTADO	EN PODER DEL SECTOR PRIVADO

6. La empresa se encuentra bajo la vigilancia o control de:
   Contraloría X
   Fiscalía X
   Personería X
   Superintendencia
   Procuraduría X
   Empresas de Regulación

7. Capital social de la compañía

NUMERO DE ACCIONISTAS CON DERECHO A VOTO	SIN DERECHO A VOTO
N/A	N/A

   A) Relacione los accionistas que poseen al menos el 15% del capital social de la empresa, identidad y porcentaje en cada caso, y especificar si están representados en la Junta directiva. Dar detalles

   B) Compañías filiales de la empresa, porcentaje de participación en aquellas. Para su información les indicamos que quedarán automáticamente incluidas en las pólizas compañías filiales cuyo porcentaje de participación sea superior al 50%, si facilitan balances consolidados.

8. ¿Se ha adquirido o vendido filiales o subsidiarias durante los últimos 18 meses?
   SI
   NO X

En caso afirmativo, dar detalle:

_____

_____

9. ¿Tiene la empresa en el momento seguro de Responsabilidad Civil Servidores Públicos o Directores y Administradores?
   SI
   NO X

En caso afirmativo, dar detalle:

VIGENCIA DESDE
VIGENCIA HASTA
LÍMITE ASEGURADO
COMPAÑÍA DE SEGUROS

10. ¿Tiene la empresa o alguno de sus actuales directivos o altos cargos algún otro seguro amparando el riesgo que se propone?
    SI
    NO X

En caso afirmativo, dar detalle:

---

11. ¿Ha rechazado o negado algún asegurador la cobertura del riesgo a las personas para quien actualmente solicita?
    SI
    NO X

En caso afirmativo, dar detalle:

---

12. ¿Ha existido o existe alguna reclamación, a alguna de las personas para las que se propone este seguro o alguna en relación con el riesgo solicitado?
    SI
    NO X

En caso afirmativo, dar detalle:

---

13. Tiene alguna de las personas para las que se le propone este seguro, incluyendo aquellas personas presentadas propuestas en empresas subsidiarias o afiliadas, si fuera aplicable, conocimiento de alguna investigación iniciada por un ente de control en su contra.
    SI
    NO X

En caso afirmativo, dar detalle:

---

14. Existe alguna calificación, comentario y observación contenida en el informe de los auditores externos o entidades de control sobre la compañía
    SI

NO X

En caso afirmativo, dar detalle:

---

15. Existe alguna responsabilidad o aspecto extraordinario indicado dentro del informe financiero
    SI
    NO X

En caso afirmativo, dar detalle:

---

16. Existe alguna responsabilidad o aspecto extraordinario indicado dentro del informe financiero
    SI
    NO X

En caso afirmativo, dar detalle:

POR FAVOR, ANEXAR LOS ESTADOS FINANCIEROS

El abajo afirmante en calidad de Representante Legal de la compañía declara que acorde con su conocimiento, las declaraciones contenidas en esta solicitud son verdad. LA firma de esta solicitud no obliga a la formalización del seguro propuesto, pero se acuerda que esta solicitud se adjuntará y constituirá parte integrante de la póliza. Los aseguradores quedan autorizados a realizar cualquier indagación, consulta o solicitud de información que se considere necesaria.

FIRMADO: _____

CARGO: ALCALDE MUNICIPAL

NOMBRE: IVÁN DAVID NEMOCÓN ESPINOSA

FECHA: AGOSTO 2026