

SOLICITUD DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL



Se hace constar que el Solicitante de este seguro declara conocer y aceptar íntegramente las Condiciones Generales y Particulares que se aplicarán en la Póliza que solicita. Este cuestionario tiene el tenor de una declaración jurada. Queda convenido que si se concreta un contrato de seguro, este cuestionario formará parte integrante del mismo.

El Asegurable tiene el deber de avisar inmediatamente a la compañía de seguros dentro de las 72 horas de toda modificación en la información aquí declarada.

1. DEL ASEGURADO

RAZÓN SOCIAL: EMPRESA IBAGUERENA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO IBAL S.S ESP. OFICIAL

REPRESENTANTE LEGAL: SANDRA LILIANA GARCIA COBAS

DOMICILIO: CRA 3 # 1-04 LA POLA

TELÉFONO: 2756000 2618982 FAX: _____

OTRAS OFICINAS O PREDIOS: TOTAL PREDIOS URBANOS 21 Y TOTAL PREDIOS RURALES 11

AÑO DE CONSTITUCIÓN: 09/09/1998

2. ACTIVIDAD PRINCIPAL

DAR DETALLES: CAPTACION, TRATAMIENTO Y DISTRIBUCION DE AGUA (PRESTACION DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS A QUE REFIERE LA LEY 142 D 1994, EN COLOMBIA, EN ESPECIAL LOS DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO, LA PRODUCCION Y COMERCIALIZACION DE AGUA POTABLE O PRODUCTOS FABRICADOS A BASE DE AGUA, DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS SANITARIAS SOBRE LA MATERIA)

UTILIZAN MAQUINARIA SI NO

DE QUE TIPO: EQUIPO INSTALADO EN VACON, MINI CARGADOR CASE CON SUS ACCESORIOS, EQUIPO GPS, MINI VIBROCOMPACTOR, 2 EQUIPOS DE INSPECCIÓN DE REDES MONTADO EN CAMIONETA SÚPER CHARRY Y CHEVROLET LINEA NPR, EQUIPO DE ANALISIS DE AGUA

2.1. OTRAS ACTIVIDADES

DAR DETALLES: ACTIVIDADES PROVISIONALES O DEFINITIVAS O PARA EFECTOS DE REFORESTACION EN LAS CUENCAS DE LAS QUE NUTRE O LLEGARE A NUTRIRSE LAS PLANTAS DE POTABILIZACION DE LA CIUDAD.ADELANTAR LOS PROGRAMAS DE SANEAMIENTO DOMESTICO Y RESIDUALES Y DOMESTICAS, ADELANTAR CAMPAÑAS DE CONSERVACION DE LOS RECURSOS NATURALES ESPECIALMENTE RELATIVOS A LA ZONA DE PROTECCION DEL ACUEDUCTO

3. CONTRATAN O SUBCONTRATAN ALGÚN SERVICIO

ESPECIFICAR: SI SE CONTRATAN SERVICIO COMO ASEO Y CAFETERIA, MENSAJERIA, EMERGENCIAS DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO

4. NÚMERO TOTAL DE EMPLEADOS:

438

4.1 A QUE EPS ESTAN AFILIADOS: SANITAS LA MAYORIA- SALUD TOTAL(7)- ASMET SALUD(1)-MEDIMAS(1)- NUEVA EPS(3)

4.2 A QUE ARP ESTAN AFILIADOS: AXA COLPATRIA

5. UBICACIÓN EN EL SECTOR

- a) URBANO c) COMERCIAL e) RURAL
b) RESIDENCIAL d) SUBURBANO f) INDUSTRIAL

6. VIGILANCIA PERMANENTE

SI NO

7. LINDEROS

7.1 NORTE

TIPO DE EDIFICACIÓN: TOTAL PREDIOS URBANOS 21 Y TOTAL PREDIOS RURALES 11

ACTIVIDAD QUE DESARROLLA: EN LA INSPECCION QUE REALIZO LA COMPAÑIA TIENE ESTA INFORMACION

7.2 SUR

TIPO DE EDIFICACIÓN: TOTAL PREDIOS URBANOS 21 Y TOTAL PREDIOS RURALES 11

ACTIVIDAD QUE DESARROLLA: EN LA INSPECCION QUE REALIZO LA COMPAÑIA TIENE ESTA INFORMACION

7.3 ORIENTE

TIPO DE EDIFICACIÓN: TOTAL PREDIOS URBANOS 21 Y TOTAL PREDIOS RURALES 11

ACTIVIDAD QUE DESARROLLA: EN LA INSPECCION QUE REALIZO LA COMPAÑIA TIENE ESTA INFORMACION

7.4 OCCIDENTE

TIPO DE EDIFICACIÓN: TOTAL PREDIOS URBANOS 21 Y TOTAL PREDIOS RURALES 11

ACTIVIDAD QUE DESARROLLA: EN LA INSPECCION QUE REALIZO LA COMPAÑIA TIENE ESTA INFORMACION

8. ¿EXISTEN FACTORES QUE SE CONSIDERAN AGRAVANTES DEL RIESGO?

SI NO

CUALES: EL INFORME DE INSPECCION LO HIZO PREVISORA EN EL 2020 Y TIENE LA INFORMACION COMPLETA/ SIN EMBARGO SE F+

9. VALORACIÓN DE INSTALACIONES

PRECAUCIONES CONTRA INCENDIO / SEGURIDAD GENERAL (NÚMERO):

- | | |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> EXTINGUIDORES | <input type="checkbox"/> SPRINKLERS |
| <input checked="" type="checkbox"/> BOMBAS DE AGUA | <input checked="" type="checkbox"/> BRIGADA CONTRA INCENDIO |
| <input type="checkbox"/> ASCENSORES | <input type="checkbox"/> ESCALERAS ELÉCTRICAS |
| <input checked="" type="checkbox"/> CAFETERÍA, RESTAURANTE | <input checked="" type="checkbox"/> ZONAS DEPORTIVAS |
| <input checked="" type="checkbox"/> ENFERMERÍA, (PRIMEROS AUXILIOS) | |



10. INFORMACIÓN DE LA EMPRESA

	AÑO ACTUAL	PROYECCIÓN AÑO SIGUIENTE
INGRESOS BRUTOS	73.842.000.000	80.000.000.000
VALOR DE LA NÓMINA	22.500.000.000	24.750.000.000
UTILIDAD BRUTA ANUAL	10.000.000.000	15.000.000.000

11. RELACIÓN DE VEHÍCULOS UTILIZADOS PARA LA ACTIVIDAD DE LA EMPRESA

- a) PROPIOS No. 12
- b) NO PROPIOS No. 5

REGISTRO DE SINIESTROS

INDIQUEN A CONTINUACIÓN LAS RECLAMACIONES QUE LES HAN SIDO PRESENTADAS, LAS LIQUIDADAS Y LAS PENDIENTES DURANTE LOS ÚLTIMOS 4 AÑOS AUNQUE NO HAYAN ESTADO ASEGURADOS LOS SINIESTROS PENDIENTES ESTIMADOS DE LOS QUE PUDIERAN SER RESPONSABLES (NO EL IMPORTE RECLAMADO) POR EJEMPLO EL IMPORTE QUE LIMITARÍA SU RESPONSABILIDAD BAJO LAS CONDICIONES DE SUS CONTRATOS CON SUS CLIENTES.

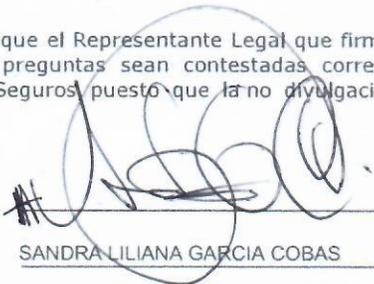
AÑO	DESCRIPCIÓN	VALOR TOTAL PERDIDA	VALOR PAGADO TOTAL
2020	HURTO RADIO DE COMUNICACION	1.836.134	958.331
	SE SOLICITO SINIESTRALIDAD A LA COMPANIA MAPFRE		

INDICAR EN HOJA APARTE CUALQUIER INFORMACIÓN ADICIONAL RELATIVA AL SEGURO DE SU NEGOCIO.

ESPECIFIQUE EL LIMITE DE VALOR ASEGURADO SOLICITADO: 1.000.000.000

OBSERVACIONES: _____

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

Firma:  _____

Nombre: SANDRA LILIANA GARCIA COBAS

Cargo: GERENTE

Lugar y Fecha: IBAGUE ENERO 18 DEL 2021