

CUESTIONARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVIDORES PUBLICOS

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

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

1. DATOS GENERALES

A. NOMBRE DE LA ENTIDAD

EMPRESA IBAGUEREÑA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO IBAL

B. OBJETO SOCIAL

CAPTACION TRATAMIENTO Y DISTRIBUCION DE AGUA

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

09/09/1998

2. INDICAR LAS SUMAS ASEGURADAS COTIZAR:

Oferta Básica: \$ 500.000.000 Evento/Vigencia
Alternativa 1: \$ 1.000.000.000 Evento/Vigencia
Alternativa 2: \$ 1.500.000.000 Evento/Vigencia

RELACIONE LOS CARGOS QUE DESEA ASEGURAR

<u>CARGO</u>	<u>CANTIDAD</u>
--------------	-----------------

Se adjunta relación

3. DURANTE LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS

A) HA CAMBIADO LA DENOMINACIÓN DE LA COMPAÑÍA?

SI NO EN CASO AFIRMATIVO DAR DETALLES

B) LA ESTRUCTURA DEL CAPITAL SOCIAL HA SUFRIDO MODIFICACIONES?

SI NO EN CASO AFIRMATIVO DAR DETALLES

→

C) HA TENIDO LUGAR ALGUNA ADQUISICIÓN, FUSION O ABSORCION, ETC. DE OTRAS EMPRESAS?

SI NO EN CASO AFIRMATIVO DAR DETALLES

5. A) CONSIDERA ACTUALMENTE LA POSIBILIDAD DE ALGUNA FUSIÓN, ADQUISICIÓN ETC DE OTRAS EMPRESAS?

SI NO EN CASO AFIRMATIVO DAR DETALLES

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 EN CASO AFIRMATIVO DAR DETALLES

C) SE ESTÁ ESTUDIANDO O CONSIDERANDO LA COTIZACIÓN EN BOLSA DE LAS ACCIONES DE LA EMPRESA?

SI NO EN CASO AFIRMATIVO DAR DETALLES

6. ES LA EMPRESA

A) PÚBLICA B) MIXTA

EN CASO DE SER MIXTA ESPECIFICAR EL PORCENTAJE DE ACCIONES ASÍ:

EN PODER DEL ESTADO 100% EN PODER DEL SECTOR PRIVADO

7. LA EMPRESA SE ENCUENTRA BAJO LA VIGILANCIA O CONTROL DE

CONTRALORIA PERSONERIA PROCURADURIA
FISCALIA

8. CAPITAL SOCIAL DE LA COMPAÑÍA

A) NUMERO DE ACCIONISTAS
CON DERECHO A VOTO

SIN DERECHO A VOTO

NO APLICA

NO APLICA

A) RELACIONE LOS ACCIONISTAS QUE POSEAN 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.

INFIBAGUE 99.82058%
MUNICIPIO DE IBAGUE 0.17940%

- C) COMPAÑÍAS FILIALES DE LA EMPRESA, PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN AQUELLAS. PARA SU INFORMACIÓN LES INDICAMOS QUE QUEDARÁN AUTOMÁTICAMENTE INCLUIDAS EN LAS PÓLIZAS LAS COMPAÑÍAS FILIALES CUYO PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN SEA SUPERIOR AL 50%, SI FACILITAN BALANCES CONSOLIDADOS.

NO APLICA

NO APLICA

9. SE HA ADQUIRIDO O VENDIDO FILIALES O SUBSIDIARIAS DURANTE ÚLTIMOS 18 MESES?

SI NO EN CASO AFIRMATIVO DAR DETALLES

10. TIENE LA EMPRESA EN EL MOMENTO SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PUBLICOS O DIRECTORES Y ADMINISTRADORES?

SI NO EN CASO AFIRMATIVO ESPECIFIQUE

VIGENCIA: DESDE 01/06/2015 HASTA 27/02/2016

LIMITE ASEGURADO \$ 1.000.000.000

COMPAÑÍA DE SEGUROS MAPFRE SEGUROS

11. TIENE LA EMPRESA O ALGUNO DE SUS ACTUALES DIRECTIVOS O ALTOS CARGOS ALGÚN OTRO SEGURO AMPARANDO EL RIESGO QUE SE PROPONE?

NO DENTRO DE LO QUE IBAL CONOCE

12. HA RECHAZADO O NEGADO ALGÚN ASEGURADOR LA COBERTURA DEL RIESGO A LAS PERSONAS PARA QUIEN ACTUALMENTE SE SOLICITA?

SI NO EN CASO AFIRMATIVO DAR DETALLES

13. 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 EN CASO AFIRMATIVO DAR DETALLES

NO DENTRO DE LO QUE EL IBAL CONOCE

-
14. TIENE ALGUNA DE LAS PERSONAS PARA LAS QUE SE PROPONE ESTE SEGURO (INCLUYENDO AQUELLAS PERSONAS PROPUESTAS EN EMPRESAS SUBSIDIARIAS O AFILIADAS, SI FUE APLICABLE, CONOCIMIENTO DE ALGUNA CIRCUNSTANCIA O INCIDENTE QUE PUDIERA DAR LUGAR A LA RECLAMACION

DE UN TERCERO?

SI _____ NO EN CASO AFIRMATIVO DAR DETALLES

EN CASO AFIRMATIVO DE DETALLES

NO DENTRO DE LO QUE EL IBAL CONOCE

15. 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 DETALLES

16. EXISTE ALGUNA RESPONSABILIDAD O ASPECTO EXTRAORDINARIO INDICADO DENTRO DEL INFORME FINANCIERO

SI NO X EN CASO AFIRMATIVO DAR DETALLES

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 : REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE : JOSE ALBERTO GIRÓN ROJAS

FECHA : Ibagué, Marzo 03 de 2017