

## **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 dicha póliza.

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

**Nombre de la empresa:** Empresas Públicas de Cundinamarca S.A ESP

**Objeto social:** Prestar servicios públicos domiciliarios de acueducto, alcantarillado, aseo, energía y gas, entre otros; así como servicios públicos no domiciliarios y el desarrollo de actividades complementarias inherentes a los mismos.

Como Gestores del Programa de Agua y Saneamiento para la Prosperidad - Plan Departamental para el Manejo Empresarial de los Servicios de Agua y Saneamiento PAP-PDA, ejercemos la importante tarea de impulsar estrategias que permitan avanzar con mayor celeridad en la cobertura urbana y rural de los servicios de acueducto y saneamiento básico, así como las transformaciones para el manejo empresarial de estos servicios en el territorio Cundinamarqués.

Nuestra gestión está orientada al mejoramiento de la calidad de vida de los cundinamarqueses, teniendo como referentes los planes, programas y políticas del orden nacional, departamental y municipal en desarrollo.

**Tiempo durante el cual se encuentra desarrollando su actual actividad:** Empresas Públicas de Cundinamarca S.A ESP fue constituida mediante escritura pública 2069 de mayo 19 de 2008, como sociedad por acciones de carácter oficial, con la autonomía administrativa, patrimonial y presupuestal.

2. Adjuntar, relación completa de los asegurados donde se establezca, nombre, cargo, antigüedad en la empresa y funciones.

3. Indicar las sumas aseguradas a cotizar:

	Valores Asegurados <b>Según pliego de condiciones</b>
Alternativa 1	
Alternativa 2	_____
Alternativa 3	_____

4. Relacione los cargos que desea asegurar

Cargo

- a) Gerente General
- b) Subgerente General
- c) Subgerente Técnico
- d) Secretaria de Asuntos Corporativos
- e) Director de Interventoría
- f) Director de Estructuración de Proyectos
- g) Director de Finanzas y de Presupuesto
- h) Director de Gestión Humana y Administrativa
- i) Director Jurídico
- j) Director de Gestión Contractual
- k) Director de Asuntos Ambientales

5. Durante los últimos cinco años:

- a) Ha cambiado la denominación de la Compañía?

SI  NO X

En caso afirmativo, dar detalles:

---

- b) La estructura del capital social ha sufrido modificaciones?

SI  NO X

En caso afirmativo, dar detalles:

---

- c) Ha tenido lugar alguna adquisición, fusión, absorción, etc. de otras empresas?

SI  NO X

En caso afirmativo, dar detalles :

---

6. a) Considera actualmente la posibilidad de alguna fusión, adquisición, etc. de otras empresas?

SI  NO X

En caso afirmativo, dar detalles:

---

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

SI  NO X

En caso afirmativo, dar detalles:

---

---

c) Se está estudiando o considerando la cotización en bolsa de las acciones de su empresa?

SI  NO X

En caso afirmativo, dar detalles:

---

---

7. Es la Compañía:

- a)  X Pública
- b)  Mixta

En caso de ser Mixta especificar el porcentaje de acciones así:

En poder del Estado \_\_\_\_\_  
En Poder del sector privado \_\_\_\_\_

8. Capital social de la Compañía:

- a) Número total de accionistas: Cinco (5)
  - Gobernación de Cundinamarca
  - Beneficencia de Cundinamarca
  - Empresa Inmobiliaria Cundinamarquesa
  - Lotería de Cundinamarca

• Empresa de Licores de Cundinamarca  
Con derecho a voto: Cinco (5)  
Sin derecho a voto: \_\_\_\_\_

c) Sociedades que posean al menos el 15% del capital social de la empresa, identidad y porcentaje en cada caso, y especificar si están representados en el consejo. Dar detalles.

• Gobernación de Cundinamarca

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

NO APLICA

9. Se ha adquirido o vendido filiales o subsidiarias durante los últimos 18 meses?

SI  NO X

En caso afirmativo, dar detalles

10. Tiene la empresa en el momento Seguro de Manejo Global? SI X  NO

En caso afirmativo especifique,  
Vigencia, Desde 23 de agosto de 2015 hasta 1 de noviembre de 2016  
Límite Asegurado, \$ 420.000.000  
Compañía de Seguros, La Previsora SA Compañía de Seguros

11. 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 detalles:

12. Ha rechazado o ha denegado algún asegurador la cobertura del riesgo a las personas para quienes actualmente se solicita?

SI  NO X

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 al riesgo solicitado?

SI  NO X

En caso afirmativo dar detalles:

---

---

---

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 reclamación de un tercero?

SI  NO X

En caso afirmativo, dar detalles

A LA FECHA NO SE TIENE CONOCIMIENTO DE INVESTIGACIONES  
ADELANTADAS POR LOS ORGANOS DE CONTROL

---

---

15. Indiquen si hay:

- a) Alguna calificación, comentario u observación contenida en el informe de los auditores externos sobre la compañía, si es aplicable:

SI  NO X

- a) Alguna responsabilidad o aspecto extraordinario indicado dentro del informe financiero.

SI NO X

En caso afirmativo, proporcionen una traducción al inglés.

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. Los aseguradores quedan autorizados a realizar cualquier indagación y consulta que, en conexión con esta solicitud considere necesaria.

Firmado



## Cargo

## Secretaría de Asuntos Corporativos

### NOMBRE

Martha Haydee Carrillo Sierra

Fecha

Septiembre 28 de 2016

\* Es importante que el alto cargo 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 a la Aseguradora, puesto que la no divulgación de información puede afectar a los derechos del asegurado o puede anular la póliza.

- Listado de documentos obligatorios que se deben adjuntar:
    - Balance General comparativo dos últimos años de ejercicio
    - Informe del Revisor Fiscal o entidad que haga sus veces, del último año de ejercicio.
    - Copias de las dos ultimas Memorias de la Empresa.
    - Organigrama general de la Empresa.
  - Los aseguradores, están además autorizados para solicitar cualquier otra información que consideren necesaria y en conexión con este seguro.