

ANEXO 10
CUESTIONARIO 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 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.

LOTERIA SANTANDER: Juegos de suerte y azar conforme a la Ley 643 de 2001.

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:

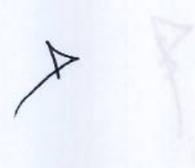
	Valores Asegurados
Alternativa 1	\$500.000.000.00
Alternativa 2	_____
Alternativa 3	_____

4. Relacione los cargos que desea asegurar

Cargo	Nombre
Gerente General	LILIAN SALGUERO
Subgerente administrativo	LUIS FERNANDO PEÑA RIAÑO
Subgerente Jurídico	IVAN ANDRES CABALLERO PARRA
Subgerente Mercadeo y Ventas	WILSON RUEDA INE
Subgerente Financiero	NELLY RUIZ SANABRIA
Asesor General	LAURA MARCELA ARTEAGA CUADROS
Asesor de Planeación	HERNANDO RUEDA LIZCANO
Almacenista	LEIDY YOHANA CALVO GUERRERO
Tesorero	MARTIN ADOLFO OSORIO PEÑARANDA

MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA

Cinco miembros principales y cinco miembros suplentes.



5. 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, fusión, absorción, etc. de otras empresas?

SI _____ NO

En caso afirmativo, dar detalles

6. 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 otra empresa?

SI _____ NO

En caso afirmativo, dar detalles

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

SI _____ NO

En caso afirmativo, dar detalles

7. Es la compañía:

- a) Pública
b) _____ Privada

8. Capital Social de la Compañía

a) Número total de accionistas: Propiedad del Departamento de Santander

- a) Con derecho a voto: _____
b) Sin derecho a voto: _____

b) 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.

Sociedad de Capital Público Departamental: 83.33%
Junta General de Socios

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% y si facilitan balances consolidados?

N/A

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

SI _____ NO

En caso afirmativo, dar detalles

10. Tiene la empresa en el momento Seguro de Manejo Global?

SI NO

En caso afirmativo especifique:

Vigencia: Desde: 30/11/2016 hasta: 29/10/2017
Límite Asegurado: \$300.000.000
Compañía de seguros: La Previsora S.A. 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

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

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

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 fuere aplicable, conocimiento de alguna circunstancia que pudiera dar lugar a la reclamación de un tercero?

7

SI _____ NO X

En caso afirmativo, dar detalles

15. Indique si hay:

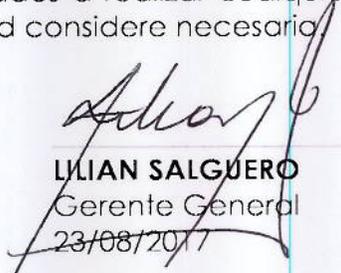
a) Alguna calificación, comentario u observación contenida en el informe de los auditores externos sobre la compañía, si es aplicable? NO.

b) Alguna responsabilidad o aspecto extraordinario indicado dentro del informe financiero? NO.

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 en parte de la póliza. Los aseguradores quedan autorizados a realizar cualquier indagación y consulta que en conexión con esta solicitud considere necesario.

Firmado:



LILIAN SALGUERO

Cargo:

Gerente General

Fecha:

23/08/2017

*Importante: La no divulgación de información puede afectar los derechos del asegurado o puede anular la Póliza.

Listado de documentos obligatorios que se debe adjuntar:

- o Balance General comparativo dos últimos años de ejecución
- o Documento de existencia de la entidad: Decreto Ordenanza 0193 de 2001
- o Organigrama general de la Empresa

Luis Fernando Peña Riaño - Subgerente Administrativo

Iván Andrés Caballero Parra - Subgerente Jurídico

