

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 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

LOTERIA DEL CAUCA_____

B. OBJETO SOCIAL

POR DECRETO 530 DE 1995, SE ORGANIZA COMO EMPRESA COMERCIAL DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA.

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

Desde 1995.

2. INDICAR LAS SUMAS ASEGURADAS COTIZAR:

VER FORMATO TECNICO

RELACIONE LOS CARGOS QUE DESEA ASEGURAR

	NOMBRE	IDENTIFICACION	FECHA DE NAC.	Antigüedad
1	GERENTE FRANCISCO FUENTES CONCHA	80.853.758	Agosto 9/1985	vinculación noviembre 2021

3. 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, FUSION O ABSORCION, ETC. DE OTRAS EMPRESAS?

SI ____ NO X EN CASO AFIRMATIVO DAR DETALLES

4. 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 PARTE DE OTRA EMPRESA.?

SI ____ NO X EN CASO AFIRMATIVO DAR DETALLES

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

SI ____ NO X EN CASO AFIRMATIVO DAR DETALLES

5. ES LA EMPRESA

PÚBLICA X B) 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

CONTRALORIA ____ PERSONERIA ____ PROCURADURIA ____
FISCALIA ____ SUPERINTENDENCIA X EMPRESAS DE
REGULACIÓN ____

7. CAPITAL SOCIAL DE LA COMPAÑÍA - N/A

NUMERO DE ACCIONISTAS

CON DERECHO A VOTO

SIN DERECHO A VOTO

- 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.

_____ N/A _____

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

_____ N/A _____

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

SI ____ NO X EN CASO AFIRMATIVO DAR DETALLES

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

SI X NO ____ EN CASO AFIRMATIVO ESPECIFIQUE

VIGENCIA: DESDE 01/04/2021 HASTA 31/01/2022

LIMITE ASEGURADO \$ 100.000.000

COMPAÑÍA DE SEGUROS PREVISORA

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 DETALLES

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

SI ____ NO X EN CASO AFIRMATIVO DAR DETALLES

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 DETALLES

13. TIENE ALGUNA DE LAS PERSONAS PARA LAS QUE SE PROPONE ESTE SEGURO, INCLUYENDO AQUELLAS PERSONAS PROPUESTAS EN EMPRESAS SUBSIDIARIAS O

AFILIADAS, SI FUERA APLICABLE, CONOCIMIENTO DE ALGUNA INVESTIGACION INICIADA POR UN ENTE DE CONTROL EN SU CONTRA

SI ☐ NO ☒ EN CASO AFIRMATIVO DAR DETALLES

EN CASO AFIRMATIVO DE DETALLES

14. EXISTE ALGUNA CALIFICACIÓN, COMENTARIO Y OBSERVACIÓN CONTENIDA EN EL INFORME DE LOS AUDITORES EXTERNOS O ENTIDADES DE CONTROL SOBRE LA COMPAÑÍA

SI ☐ NO ☒ EN CASO AFIRMATIVO DAR DETALLES

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

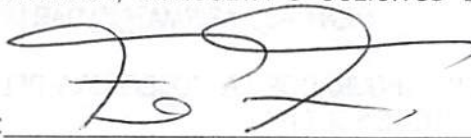
SI ☐ NO ☒ EN CASO AFIRMATIVO DAR DETALLES

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

SI ☐ NO ☒ EN CASO AFIRMATIVO ESPECIFIQUE

POR FAVOR ANEXAR LOS ESTADOS FINANCIEROS (Ver pág. www.loteriadelcauca.gov.co) Rendición de cuentas

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 : GERENTE

NOMBRE : FRANCISCO FUENTES CONCHA

FECHA : 13/01/2022