

## 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: UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA**

**OBJETO:** Objeto principal es la educación superior la investigación, la extensión, dirigidas a elevar la preparación académica de los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional en actividad o en retiro: los empleados civiles del sector defensa, los familiares de todos los anteriores y los particulares que se vinculen a la Universidad. Vinculado al Ministerio de Educación Nacional, en lo que a políticas y a la planeación del sector educativo se refiere.

**FUNDADA:** En el año 1982

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

NOMBRES COMPLETOS	CARGO DESEMPEÑA	QUE	DEPENDENCIA	FUNCIONES
EDUARDO ANTONIO HERRERA BERBEL	RECTOR		RECTORIA	Las establecidas en el manual de funciones
ELSA LILIANA AGUIRRE	JEFE DE OFICINA - ASESOR		OFICINA JURIDICA	Las establecidas en el manual de funciones
JOSE WILLIAM CASTRO SALGADO	JEFE DE OFICINA - ASESOR		JEFE OFICINA DE PLANEACIÓN	Las establecidas en el manual de funciones
ALBERTO BRAVO SILVA	VICERRECTOR GENERAL		VICERRECTORIA GENERAL	Las establecidas en el manual de funciones
MARTHA LUCÍA BAHAMÓN JARA	VICERRECTORA ACEDEMICA		VICERRECTORIA ACEDEMICA	Las establecidas en el manual de funciones
FERNANDO CANTOR RINCÓN	VICERRECTOR DE INVESTIGACIONES	DE	VICERRECTORIA DE INVESTIGACIONES (ADM)	Las establecidas en el manual de funciones

HUGO RODRÍGUEZ DURAN	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO	VICERRECTORIA ADMINISTRATIVA	Las establecidas en el manual de funciones
HÉCTOR EDUARDO PEÑA PORRAS	VICERRECTOR CAMPUS NUEVA GRANADA	VICERRECTOR CAMPUS NUEVA GRANADA	Las establecidas en el manual de funciones
MARTHA BEATRIZ TOVAR ZAMBRANO	JEFE DE DIVISIÓN/ DELEGADO DE ORDENAR EL GASTO	DIVISIÓN DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Las establecidas en el manual de funciones
SANTIAGO RAFAEL TORRES LEÓN	JEFE DE DIVISIÓN	DIVISIÓN FINANCIERA	Las establecidas en el manual de funciones
MANUEL ERNESTO CANASTERO SALGADO	JEFE DE DIVISIÓN FINANCIERA	DIVISIÓN DE SERVICIOS GENERALES	Las establecidas en el manual de funciones
SANDY LÓPEZ LOZANO	CONTADOR	DIVISIÓN FINANCIERA	Las establecidas en el manual de funciones
JOSE MANUEL VILLAMIL PEREZ	TESORERO	DIVISIÓN FINANCIERA	Las establecidas en el manual de funciones
RAFAEL ANTONIO TOVAR MONDRAGÓN	JEFE DE DIVISIÓN / DELEGADO DE ORDENAR EL GASTO	DIVISIÓN DE CONTRATACIÓN Y ADQUISICIONES	Las establecidas en el manual de funciones
JHON ITALO CAMBEROS DIAZ	DIRECTOR ADMINISTRATIVO CAMPUS	DIRECTOR ADMINISTRATIVO CAMPUS	Las establecidas en el manual de funciones

3. Indicar las sumas aseguradas a cotizar:

	Valores Asegurados
Alternativa 1	3.800.000.000
Alternativa 2	

Amparos Adicionales

- Indagaciones Preliminares:
  - Alternativa 1
    - Por evento cuando hay un funcionario investigado
    - Por evento cuando hay más de un funcionario investigado, este límite se repartirá equitativamente entre las personas investigadas
    - El límite agregado anual es de \$3.800.000.000 combinado con Gastos de Defensa

Alternativa 2

\$ por evento cuando hay un funcionario investigado

\$ por evento cuando hay más de un funcionario investigado, este límite se repartirá equitativamente entre las personas investigadas

El límite agregado anual es de \$ y no hace parte del límite de Gastos Judiciales

4. Relacione los cargos que desea asegurar

al.

Cargo

RECTOR  
VICERRECTOR GENERAL  
VICERRECTOR ACADEMICO  
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO  
VICERRECTOR DE INVESTIGACIONES  
VICERRECTOR CAMPUS NUEVA GRANADA  
JEFE DE OFICINA JURIDICA - ASESOR  
JEFE OFICINA DE PLANEACIÓN- ASESOR  
DIVISIÓN DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO / DELEGADO DE ORDENAR EL GASTO.  
JEFE DIVISION DE SERVICIOS GENERALES  
JEFE DE DIVISIÓN FINANCIERA  
DIVISIÓN DE CONTRATACIÓN Y ADQUISICIONES / DELEGADO DE ORDENAR EL GASTO.  
CONTADOR  
TESORERO  
DIRECTOR ADMINISTRATIVO CAMPUS

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:

01

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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 \_\_\_\_\_ N.A.

En Poder del sector privado \_\_\_\_\_

8. Capital social de la Compañía:

a) Número total de accionistas: \_\_\_\_\_ N.A.

Con derecho a voto: \_\_\_\_\_ N.A.

Sin derecho a voto: \_\_\_\_\_ N.A.

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.

\_\_\_\_\_ N.A.

\_\_\_\_\_ N.A.

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?

\_\_\_\_\_ N.A.

\_\_\_\_\_ N.A.

\_\_\_\_\_ N.A.

\_\_\_\_\_ N.A.

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

el

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 26/07/2013 hasta, 03/11/2014 Limite Asegurado, €  
3.800.000.000.

Compañía de Seguros, ACE 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:

\_\_\_\_\_

15. Indiquen si hay:

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

\_\_\_\_\_

y/o

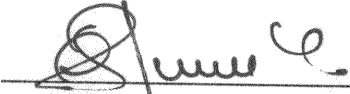
\_\_\_\_\_

04





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.

Fecha en Bogotá D.C. a los 23 días del mes de septiembre de 2014

FIRMA   
NOMBRE **Mayor General (r) EDUARDO ANTONIO HERRERA BERBEL**  
C.C. NO **14.977.351 de Cali (Valle del Cauca) <sup>af</sup>**  
CARGO **RECTOR, UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA**  
Dirección Carrera. 11 No. 101-80 / Edificio Administrativo  
Teléfono 6500000 Ext.1001-1002

- Listado de documentos obligatorios que se adjuntan:
  - Balance General comparativo dos últimos años de ejercicio.
  - Organigrama general de la Empresa.

Vo.Bo.  
Oficina Jurídica   
División de Contrataciones y Adquisiciones   
División de Gestión del Talento Humano   
División Financiera   
Vicerrectoría Administrativa 