

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, Empresa Industrial y Comercial del Estado Administradora del Monopolio rentístico de los Juegos de Suerte y Azar COLJUEGOS

OBJETO: La empresa industrial y comercial del estado, COLJUEGOS, de conformidad con el Decreto Ley 4142 de 2011, tiene como objetivo la explotación, administración, operación y expedición de reglamentos de los juegos que hagan parte del monopolio rentístico sobre los juegos de suerte y azar que por disposición legal no sean atribuidos a otra entidad.

Su domicilio es la ciudad de Bogotá D.C.

Fundada: Creada mediante Decreto Ley 4142 del 3 de Noviembre de 2011.

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

NOMBRE	CARGOS CUYOS FUNCIONARIOS SE PRETENDE ASEGURAR	NUMERO DE FUNCIONARIOS	FECHA DE INGRESO
JUAN B. PEREZ HIDALGO	PRESIDENTE	1	04/04/2016
SARA SANDOVNIK MORENO	VICEPRESIDENTE DE DESARROLLO ORGANIZACIONAL	1	01/06/2015
FEDERICO ALFONSO NUNEZ GARCIA	OFICINA JURIDICA	1	02/05/2016
DIEGO RAFAEL PEREZ FLOREZ	VICEPRESIDENTE DESARROLLO COMERCIAL	1	22/10/2012
JUAN JOSE LALINDE SUAREZ	JUNTA DIRECTIVA	6	
CLAUDIA ISABEL GONZALEZ	JUNTA DIRECTIVA		
OMAR GUAJE MIRANDA	JUNTA DIRECTIVA		
MONICA PATRICIA URIBE BOTERO	JUNTA DIRECTIVA		
JORGE JULIAN TRUJILLO AGUDELO	JUNTA DIRECTIVA		
DAVID MARCEL SALAMANCA ROJAS	JUNTA DIRECTIVA		
ANGELA PATRICIA CASTILLO AMADO	GERENTE PROCESO ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1	08/06/2016

DIANA CONSUELO BLANCO GARZON	VICEPRESIDENTE OPERACIONES	1	1/08/2016
JAIME EDUARDO CARDONA RIVADENEIRA	CONSEJO NACIONAL DE JUEGOS DE SUERTE Y AZAR	6	
BYRON ANDRES ZAMBRANO ROSAS	CONSEJO NACIONAL DE JUEGOS DE SUERTE Y AZAR		
LÁCIDES ROBLES ESPINOSA	CONSEJO NACIONAL DE JUEGOS DE SUERTE Y AZAR		
GIOVANNY CORTÉS SERRANO	CONSEJO NACIONAL DE JUEGOS DE SUERTE Y AZAR		
MONICA PATRICIA URIBE BOTERO	CONSEJO NACIONAL DE JUEGOS DE SUERTE Y AZAR		
CARMENZA CHAÍN ÁLVAREZ	CONSEJO NACIONAL DE JUEGOS DE SUERTE Y AZAR		
ROSA MARIA MUÑOZ MORENO	GERENTE PROCESO DE SEGUIMIENTO CONTRACTUAL	1	19/07/2016
EDUARDO ALFONSO RUBIO	OFICINA ASESORA PLANEACIÓN (e)	1	16/02/2016
NURY DOLORES DEVIA CRIOLLO	GERENTE PROCESO CAPITAL HUMANO	1	11/05/2016
CECILIA MARIA OCAMPO BOHORQUEZ	GERENTE PROCESO CONTROL A LAS OPERACIONES ILEGALES	1	27/06/2016
JOHNNY LEANDRO PENA RICO	TESORERO	1	11/01/2013

3. Indicar las sumas aseguradas a cotizar: SERAN LAS INDICADAS EN EL ANEXO TECNICO DE LA INVITACION.

4. Relacione los cargos que desea asegurar

Cargo

Presidencia	1
Vicepresidente de Desarrollo Organizacional	1
Oficina Jurídica	1
Vicepresidente Desarrollo Comercial	1
Junta Directiva	6
Gerente Proceso Administrativo y Financiero	1
Vicepresidente de Operaciones	1
Consejo Nacional de Juegos de Suerte y Azar	6
Gerente Proceso de Seguimiento Contractual	1
Oficina Asesora Planeación	1
Gerente Proceso Capital Humano	1
Gerente Proceso Control a las Operaciones Ilegales	1
Tesorero	1

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:

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 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:
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.

N.A.

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

N.A.

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 30/06/2015 hasta, 16/08/2016

Limite Asegurado, \$ 570.000.000

Compañía de Seguros, LA PREVISORA 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: _____

15. Indiquen si hay:

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

y/o

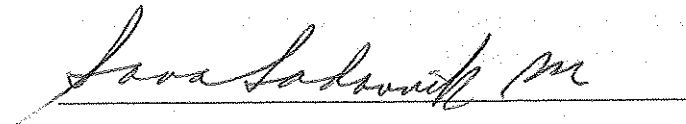
b) Alguna responsabilidad o aspecto extraordinario indicado dentro del informe financiero.

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

Firmado



Cargo

VICEPRESIDENTA DE DESARROLLO ORGANIZACIONAL

Nombre

SARA SANDOVNIK MORENO

Fecha

05/08/2016

- Listado de documentos obligatorios que se adjuntan:
 - 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.