

**FORMULARIO DE SOLICITUD PARA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD  
PARA SERVIDORES PÚBLICOS**

Este cuestionario es para pólizas relacionadas exclusivamente con reclamaciones presentadas contra el Asegurado durante el período de la vigencia de dicha póliza.

Por favor diligencie todas y cada una de las siguientes preguntas, toda vez este cuestionario se constituye como parte de la póliza.

Ciudad y Fecha PEREIRA - MARZO 04 - 2019

1. Nombre de la empresa, objeto social, tiempo durante el cual se encuentra desarrollando su actividad actual. PARQUE TEMÁTICO DE FLORES Y FAUNA DE PEREIRA S.A.S.  
PARQUE DE RECREACIÓN Y TEMÁTICO.
2. Adjuntar relación detallada de los funcionarios asegurados, donde se establezca nombre, cargo, antigüedad en la empresa y funciones.

ADJUNTO

3. Indicar las sumas aseguradas requeridas:

Alternativa 1	<u>100'000,000</u>
Alternativa 2	<u>300'000,000</u>
Alternativa 3	<u>500'000,000</u>

4. Durante los últimos 5 años:

a. ¿Ha cambiado la denominación de la compañía?

Si  No

En caso afirmativo favor dar detalles



b. ¿La estructura de capital social ha sufrido modificaciones?

Si \_\_\_\_\_ No X

En caso afirmativo favor dar detalles

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

Si \_\_\_\_\_ No X

En caso afirmativo favor dar detalles

5.

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

Si \_\_\_\_\_ No X

En caso afirmativo favor 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 favor dar detalles

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

Si \_\_\_\_\_ No X

En caso afirmativo favor dar detalles

6. ¿Es la compañía:

- a. Pública   X
- b. Mixta
- c. Privada

En caso de ser mixta, favor informar el porcentaje de acciones así:

En poder del Estado        *N.A.*  
En poder del sector privado        *N.A.*

7. Capital Social de la Compañía:

- a. Número total de accionistas:   1    
Con derecho a voto   1    
Sin derecho a voto        *N.A.*

b. Sociedades que posean más del 15% del capital social de la empresa. Favor indicar su identidad y porcentaje en cada caso y si tienen representación en el Concejo. Suministrar detalles.

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

8. ¿Se han adquirido o vendido filiales o subsidiarias durante los últimos 18 meses?

Si        No   k  

En caso afirmativo favor dar detalles

9. ¿Tiene la Entidad actualmente Póliza de Manejo Global?

Si  No

En caso afirmativo favor dar detalles sobre:

Vigencia

Límite asegurado: 100'000.000

Compañía de Seguros: SOLIDARIA

10. ¿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 favor dar detalles

11. ¿Se le ha rechazado o denegado por parte de algún asegurador la cobertura a las personas para las que actualmente se solicita?

Si  No

En caso afirmativo favor dar detalles

12. ¿Ha existido o existe alguna reclamación, respecto de alguna de las personas para las que se propone este seguro o alguna con relación al riesgo solicitado?

Si  No

En caso afirmativo favor dar detalles

PROCESO RESPONSABILIDAD FISCAL  
"PRESUNTA" CONTRALORIA PEREIRA

