

# DELIMA MARSH

## **CUESTIONARIO DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD PARA SERVIDORES PUBLICOS**

### **ICETEX**

Este documento constituye una solicitud de seguro y por lo tanto puede o no ser aceptada por asegurador. Una vez analizada la información proporcionada por la Entidad, el asegurador se reserva el derecho de proponer alternativas de cobertura. Una vez celebrado el contrato de seguro, este formulario se convertirá en parte integral de la póliza. Es fundamental que todas las preguntas sean contestadas correcta y completamente.

1. Nombre de la ENTIDAD: **INSTITUTO COLOMBIANO DE CREDITO EDUCATIVO Y ESTUDIOS TECNICOS EN EL EXTERIOR "MARIANO OSPINA PEREZ" - ICETEX**

2. Objeto Social: **ENTIDAD FINANCIERA DE NATURALEZA ESPECIAL, CON PERSONERÍA JURÍDICA, AUTONOMÍA ADMINISTRATIVA Y PATRIMONIO PROPIO, VINCULADA AL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL**

**EL ICETEX TENDRÁ POR OBJETO EL FOMENTO SOCIAL DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR, PRIORIZANDO LA POBLACIÓN DE BAJOS RECURSOS ECONÓMICOS Y AQUELLA CON MÉRITO ACADÉMICO EN TODOS LOS ESTRATOS A TRAVÉS DE MECANISMOS FINANCIEROS QUE HAGAN POSIBLE EL ACCESO Y LA PERMANENCIA DE LAS PERSONAS A LA EDUCACIÓN SUPERIOR, LA CANALIZACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS, BECAS Y OTROS APOYOS DE CARÁCTER NACIONAL E INTERNACIONAL, CON RECURSOS PROPIOS O DE TERCEROS. EL ICETEX CUMPLIRÁ SU OBJETO CON CRITERIOS DE COBERTURA, CALIDAD Y PERTINENCIA EDUCATIVA, EN CONDICIONES DE EQUIDAD TERRITORIAL. IGUALMENTE OTORGARÁ SUBSIDIOS PARA EL ACCESO Y PERMANENCIA EN LA EDUCACIÓN SUPERIOR DE LOS ESTUDIANTES DE ESTRATOS 1, 2 Y 3 DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS VIGENTES**

3. Tiempo durante el cual se encuentra desarrollando su actual actividad: AÑO 63 años

4. Persona contacto: Sr. Fernando Alberto González Vásquez

# DELIMA MARSH

5. Adjuntar, relación completa de los asegurados donde se establezca el cargo, antigüedad en la Entidad Estatal y sus funciones. Nota: **Se adjunta al presente formulario**

Relacione los cargos que deben quedar amparados **Se adjunta al presente formulario**

CARGOS CUYOS FUNCIONARIOS SE PRETENDE ASEGURAR
7 MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA
1 PRESIDENTE
1 SECRETARIO GENERAL
4 VICEPRESIDENTES
7 JEFES DE OFICINA
11 ASESORES
1 OFICIAL DE CUMPLIMIENTO
4 DIRECTORES
19 COORDINADORES

**TOTAL CARGOS REPORTADOS : xxx- ( 55 )**

6. Valores asegurados. Según Slip técnico adjunto al pliego de condiciones.
7. Durante los últimos cinco años:
- a) Ha cambiado la denominación de la Entidad?  
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:
8. Considera actualmente la posibilidad de alguna fusión, adquisición, etc. De otras Entidades?  
SI \_\_\_ NO **X** En caso afirmativo, dar detalles:
9. Se está estudiando o considerando la cotización en bolsa de las acciones de su Entidad?  
SI \_\_\_ NO **X** En caso afirmativo, dar detalles:

# DELIMA MARSH

10. Es la ENTIDAD?

Pública (x)

Mixta

En caso de ser Mixta especificar el porcentaje de acciones así:

En poder del Estado	
En Poder del sector privado	

11. Sociedades que posean al menos 15% del capital social de la empresa, identidad y porcentaje en cada caso, y especificar si están representados en el consejo. Dar detalles

NOMBRE DE LA SOCIEDAD	% DE PARTICIPACIÓN	REPRESENTADOS EN JUNTA

12. La ENTIDAD se encuentra bajo la vigilancia y Control de:

Contraloría	<input checked="" type="checkbox"/>
Fiscalía	<input checked="" type="checkbox"/>
Personería	<input checked="" type="checkbox"/>
Procuraduría	<input checked="" type="checkbox"/>
Empresas de Regulación	<input checked="" type="checkbox"/> SUPERFINANCIERA
Otras:	

13. Es la Entidad 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:

VIGENCIA 24/01/2013 AL 08/03/2014

FECHA DE RETROACTIVIACTIVIDAD: ILIMITADO

LÍMITE ASEGURADO: \$9.000.000.000,00

COMPAÑÍA DE SEGUROS: SEGUROS COLPATRIA

# DELIMA MARSH

---

14. La entidad tienen un ente interno que realiza Investigaciones Disciplinarias Internas?

SI  NO  En caso afirmativo dar detalles:

LA COMPETENCIA PARA ADELANTAR LOS PROCESOS DISCIPLINARIOS INTERNOS LE FUE OTORGADO EN EL DECRETO 380 DE 2007 EN EL NUMERAL 7 ART. 10 A LA SECRETARÍA GENERAL DE LA ENTIDAD.

---

15. 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:

---

16. Se ha tenido conocimiento durante los últimos cinco años de eventos que puedan dar lugar a la iniciación de una demanda, investigación o proceso contra los funcionarios que se pretende amparar, por parte de los Organismos de Control o ante Jueces de la República?

SI  NO

En caso Afirmativo por favor relacionar en detalle

---

17. Indique si la Entidad o alguno de los cargos reportados o algunas de las personas para las que solicita este seguro se ha visto alguna vez afectada por una reclamación en su contra o por una investigación por parte de cualquier entidad competente?

SI  NO

En caso Afirmativo por favor relacionar en detalle de las acciones impetradas y los costos de defensa incurridos.

---

18. Tiene alguna de las personas para las que se propone este seguro, conocimiento de alguna circunstancia o incidente que pudiera dar lugar a la reclamación de un tercero?

SI  NO

En caso Afirmativo por favor relacionar detalle de las circunstancias o incidentes

---

# DELIMA MARSH

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

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

## DECLARACIÓN FORMAL

Por favor lea cuidadosamente la siguiente declaración y firme a continuación en el espacio indicado. Si se celebra el contrato de seguro, esta declaración se adjuntará al mismo.

Declaro que la totalidad de la información suministrada en este formulario es exacta, y que no se ha omitido voluntariamente, ni siquiera suprimido ningún hecho. También informaré al Asegurador cualquier modificación que ocurra desde este día hasta la fecha de inicio de vigencia de la póliza. 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

Firma \*

Cargo SECRETARIO GENERAL

Nombre CAMPO ELÍAS VACA PERILLA

Fecha 20/12/2013

\* El Formulario deberá ser firmado por una persona que ostente plenas facultades de representación legal de la Sociedad. Es importante que esta persona tenga un buen conocimiento del ámbito de esta cobertura para que las preguntas sean contestadas correctamente. En caso de duda rogamos contacten a DELIMA MARSH S.A. puesto que la no divulgación de información puede afectar a los derechos del asegurado o puede anular la póliza.

### LISTADO DE DOCUMENTOS OBLIGATORIOS QUE SE DEBEN ADJUNTAR:

- Balance General comparativo dos últimos años de ejercicio
- Informe del Revisor Fiscal o entidad que haga sus veces, del último año de ejercicio.
- Organigrama general de la Empresa.

Los aseguradores, están además autorizados para solicitar cualquier otra información que consideren necesaria y en conexión con este seguro.

