

CUESTIONARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVIDORES PUBLICOS

El presente cuestionario forma parte integrante de la póliza, por favor conteste de forma sincera, todas y cada una de las siguientes preguntas.

1. Datos del Solicitante

1. Nombre de la Entidad : Fiduciaria La Previsora S.A. - Fiduprevisora.
 Nit : 860.525.148-5
 Domicilio Principal : Bogotá
 Objeto Social : Realización de negocios Fiduciaros

Tiempo durante el cual se encuentra desarrollando su actual actividad: _____

2. Durante los últimos cinco (5) años:

- a) ¿La estructura del capital social ha sufrido modificaciones?

SI (yes)	X	NO		NO APLICA	
----------	---	----	--	-----------	--

- b) ¿Ha tenido lugar alguna adquisición, fusión, absorción, etc, de otras sociedades?

SI (yes)		NO	X	NO APLICA	
----------	--	----	---	-----------	--

- c) Considera la posibilidad de alguna fusión, adquisición, etc. ¿De otras sociedades?

SI (yes)		NO	X	NO APLICA	
----------	--	----	---	-----------	--

En caso afirmativo en alguno de los literales anteriores, por favor incluya detalles

En el mes de mayo de 2018, se modificó el artículo 7 de los Estatutos Sociales referente a Capital Autorizado, incrementando a \$72.000 millones en razón a la capitalización efectuada por valor de \$12.000 millones autorizada mediante Asamblea General de Accionistas celebrada el 22 de marzo de 2018.

3. Es la Entidad:

a)	Pública		d)	Cooperativa	
b)	Privada		e)	Sociedad sin ánimo de lucro	
c)	Mixta	X	f)	Asociación Empresarial/Joint venture	

4. ¿Forma la Entidad parte de un Grupo Empresarial?

SI (yes)		NO	X	NO APLICA	
----------	--	----	---	-----------	--

En caso afirmativo, indicar el nombre del grupo empresarial

N/A

Indicar el nombre de la Matriz o controlante

5. Tiene la Entidad alguna Sociedad Subordinada *?

SI (yes)		NO	X	NO APLICA	
----------	--	----	---	-----------	--

En caso afirmativo, suministrar una lista completa de las Sociedades Subordinadas, incluyendo actividad, país de origen, porcentaje de participación de la Entidad en cada una de ellas, fecha de adquisición o creación:

Nombre de la Sociedad	Actividad	% de participación	País de Origen	Fecha de adquisición

* Las sociedades subordinadas pueden ser: Filiales (control directo de la Entidad) o Subsidiarias (control de la Entidad a través de otras Sociedades)

6. ¿Tiene la Entidad oficinas o sucursales fuera de Colombia?

SI (yes)		NO	X	NO APLICA	
----------	--	----	---	-----------	--

En caso afirmativo, indicar:

Nombre de la Sociedad	% de participación	Ubicación (ciudad/Pais)

7. Propiedad accionaria de la Entidad:

- a) No. Total de acciones emitidas 71.960.184
- b) No. Total de accionistas: 5
- c) Total y tipo * de acciones (%) en poder directa o indirectamente de los Miembros de Junta directiva y Administradores:

Acciones (%) en poder directo 99.999783%
Acciones (%) en poder indirecto 0.000217%

* Ordinarias o Preferenciales

- d) Listar las sociedades o personas naturales que posean al menos el 10% de cualquier clase de acciones de la compañía o patrimonio, identidad y porcentaje en cada caso, y especificar si están representados en la junta. Dar detalles

Nombre de la Sociedad	% de participación	Representados en Junta (SI / NO)
La Previsora S.A. Compañía de Seguros	99.999783%	SI

8. La Entidad o cualquiera de sus Sociedades Subordinadas, si aplica, están cotizando en ¿una Bolsa de Valores o cualquier mercado organizado?

SI (yes)		NO	X	NO APLICA	
----------	--	----	---	-----------	--

De ser así, detallar

- a) A dónde: N/A
b) Indique el rango de precios por acción para las acciones ordinarias de la Sociedad en cada uno de los tres últimos años y para la fecha de solicitud de este grupo: N/A

AÑO	VALOR ALTO	VALOR BAJO	GANANCIA POR ACCIÓN

- c) Fecha de inscripción:
d) Valor total de las acciones en el mercado "market capitalización":
e) Indique la fecha desde la cual la Sociedad ha pagado continuamente dividendos sobre sus:

Acciones ordinarias :
Acciones preferenciales (de haber) :

9. ¿La entidad o cualquiera de sus subordinadas, si aplica, ha inducido en los dos últimos años, o contempla introducir en el transcurso del próximo año, alguna ampliación de capital o la adición de otros títulos valores, sea en la bolsa o a través de otros medios?

SI (yes)		NO	X	NO APLICA	
----------	--	----	---	-----------	--

En caso afirmativo, por favor incluya a continuación detalles:

--

Indique los nombres de los miembros de la Junta Directiva: RENGLÓN	NOMBRE Y APELLIDOS	FECHA DE NOMBRAMIENTO	% DE ACCIONES EN LA SOCIEDAD (SI / NO/ NO APLICA)
PRINCIPALES			
1	Luis Alberto Rodríguez Ospina	En trámite de posesión.	NO APLICA

2	Silvia Lucia Reyes Acevedo	22 noviembre del 2018	NO APLICA
3	Julio Andres Torres Garcia	5 de junio de 2008	NO APLICA
4	Juan Luis Hernández Celis	10 de mayo de 2017	NO APLICA
SUPLÉNTES			
1	Claudia Isabel González Sánchez	26 de marzo de 2018	NO APLICA
2	Angela Patricia Parra Carrascal	22 de marzo de 2018	NO APLICA
3	Germán Eduardo Quintero Rojas	12 de diciembre de 2011	NO APLICA

10. Ámbito territorial de acción de la sociedad, para el que se requiere la cobertura (señalar con una X)?

Colombia	X
Mundial	
Mundial excepto USA, Canadá y Puerto Rico	

12. ¿Ha cambiado durante los últimos cinco años de revisores fiscales?

SI (yes)	X	NO		NO APLICA	
----------	---	----	--	-----------	--

En caso afirmativo, por favor incluya a continuación detalles

A partir de 2016 el Revisor Fiscal es KPMG.

Nombre del Revisor Fiscal actual (empresa o persona natural)

2. INFORMACIÓN GENERAL

13. ¿Ha existido o existe alguna reclamación contra algún director o administrador de la Entidad o cualquiera de sus Subordinadas, si aplica, en relación al riesgo asegurado relacionada con una acción u omisión llevada a cabo o supuestamente llevada a cabo, intentada o supuestamente intentada, con ocasión del desempeño del cargo directivo o administrativo que ocupa o ha ocupado en la Entidad?

SI (yes)	x	NO		NO APLICA	
----------	---	----	--	-----------	--

En caso afirmativo, por favor incluya a continuación detalles:

Se remite Adjunto archivo de siniestros y Circunstancias desde el año 2011 a Diciembre 2018.
--

14. Después de haber realizado una razonable investigación o consulta, tiene alguno de sus directores o administradores, la Entidad, o alguna de sus Subordinadas, si fuere aplicable, conocimiento de alguna circunstancia o incidente que pudiera dar lugar a la reclamación de un tercero o a una investigación en su contra, relacionada con una acción u omisión llevada a cabo o supuestamente llevada a cabo, intentada o supuestamente intentada, con ocasión del desempeño del cargo directivo o administrativo que ocupa o ha ocupado en la Entidad?

SI (yes)	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	NO APLICA	<input type="checkbox"/>
----------	-------------------------------------	----	--------------------------	-----------	--------------------------

En caso afirmativo, por favor incluya a continuación detalles:

Se remite Adjunto archivo de siniestros y Circunstancias desde el año 2011 a Diciembre 2018.
--

15. Después de haber realizado una razonable investigación o consulta, indique si la Entidad, cualquiera de sus Subordinados o alguno de los directores o administradores en relación con el desempeño de su cargo:

- a) ¿Han sido mencionados en alguna acción civil o penal o procedimiento administrativo relacionado con una violación de la ley o norma de seguridad, o se ha visto la Entidad involucrada en algún litigio por prácticas monopólicas, fijación de precios por acuerdo, impuestos, derechos de autor, patentes o algún tipo de proceso público?

SI (yes)	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	NO APLICA	<input type="checkbox"/>
----------	--------------------------	----	-------------------------------------	-----------	--------------------------

- b) Se han visto involucrados en alguna acción representativa, acción de grupo/popular o demandas derivadas de las mismas, relacionada con el desempeño de los cargos de directores o administradores?

SI (yes)	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	NO APLICA	<input type="checkbox"/>
----------	--------------------------	----	-------------------------------------	-----------	--------------------------

En caso de que alguna de las anteriores preguntas sea afirmativa, por favor incluya a continuación detalles:

--

16. ¿Ha dejado la Entidad Tomadora o cualquiera de sus Subordinadas de cumplir alguna vez con sus obligaciones con respecto a sus deudas, convenios o créditos durante los tres últimos años?

SI (yes)	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	NO APLICA	<input checked="" type="checkbox"/>
----------	--------------------------	----	--------------------------	-----------	-------------------------------------

17. Declaraciones para la cobertura de reclamaciones de carácter laboral (en caso afirmativo a alguna de las preguntas, favor dar detalles completos):

PREGUNTA	SI	NO	NO APLICA
Tiene contemplado la Entidad el despido masivo de empleados en los próximos 12 meses?		x	
Los directores o administradores han estado involucrados en un litigio sobre reclamaciones laborales durante los últimos cinco años		x	
Los directores o administradores han sido acusados por la vía civil penal o administrativa de violaciones a cualquier Ley laboral en Colombia, los Estados Unidos, o en el exterior?		x	La Dirección de Talento Humano no tiene conocimiento de estas novedades, toda vez que son de índole personal
Los directores o administradores han recibido una demanda por despido injustificado, hostigamiento sexual o discriminación de cualquier índole?		x	
Tiene la Entidad políticas definidas y en contra del hostigamiento sexual o de cualquier otro tipo?		x	
¿Tiene políticas sobre el emplear proponentes de raza que no sea anglosajona? (USA Solo)		x	

3. RIESGO EN ESTADOS UNIDOS, CANADÁ Y PUERTO RICO

Las siguientes preguntas deben ser respondidas cuando se requiera cobertura respecto a reclamaciones hechas en Estados Unidos, Puerto Rico o Canadá o reclamaciones hechas en otros países como consecuencia de operaciones realizadas por la Entidad Tomadora o cualquiera de sus Subordinadas en Estados Unidos, Puerto Rico o Canadá.

Si no tiene activos totales valores o algún tipo de deuda en Norme América, conteste NO

SI (yes)		NO		NO APLICA	X
----------	--	----	--	-----------	---

Si posee, por favor conteste todas las siguientes preguntas:

18. a) Activos Totales:

Estados Unidos	N/A
Puerto Rico	N/A
Canadá	N/A

b) Listado de sociedades filiales o subsidiarias en Estados Unidos, Puerto Rico o Canadá que no sean de propiedad única de la Entidad, junto con su participación en cada una de ellas.

SOCIEDAD	CIUDAD	% DE PARTICIPACIÓN
N/A	N/A	N/A

c) ¿Quiénes son los accionistas minoritarios?

NOMBRE	% DE PARTICIPACIÓN
N/A	N/A

19. Tiene la sociedad o algunas de sus Subsidiarias:

a) Valores, acciones u obligaciones cotizadas en bolsas de Estados Unidos, Puerto Rico o Canadá

SI (yes)		NO		NO APLICA	X
----------	--	----	--	-----------	---

¿En caso afirmativo, en qué fecha se hizo la última oferta?

DIA _____ MES _____ AÑO _____

b) ¿Algún tipo de deuda, fondos propios o papel comercial localizado en Estados Unidos, Puerto Rico o Canadá?

SI (yes)		NO		NO APLICA	X
----------	--	----	--	-----------	---

¿En caso afirmativo, en qué fecha se hizo la última oferta?

DIA _____ MES _____ AÑO _____

c) Si algún título (acción, deuda) es negociado en forma de American Depositary Receipts ADR (Emisiones de títulos en Estados Unidos), favor informar:

- ✓ Tipo (nivel) de ADR _____
- ✓ Son patrocinadas por la Entidad SI _____ NO _____
- ✓ El porcentaje negociado del total de las acciones que conforman el capital suscrito _____
- ✓ El número de accionistas ADR _____

20. Cargos Amparados

Cargos en el primer renglón:

1. Presidente
2. Vicepresidente de Administración Fiduciaria
3. Vicepresidente Jurídico – Secretario General
4. Vicepresidente Comercial
5. Vicepresidente Fondo de Prestaciones
6. Vicepresidente Financiero
7. Gerente de Operaciones

8. Gerente Administrativo
9. Gerente Jurídico
10. Jefe de Oficina de Procesos Judiciales
11. Apoderado General de Fiduprevisora
12. Gerencia de Liquidaciones
13. Gerente de Negocios
14. Gerente de Servicio de Salud
15. Director de Liquidaciones de Prestaciones Económicas
16. Apoderado

Cargos en el segundo renglón:

17. Delegado del señor Ministro de Hacienda y Crédito Público – Presidente Junta Directiva
18. Segundo renglón Principal Presidente de La Previsora S.A. Compañía de Seguros
19. Tercer renglón Principal Junta Directiva
20. Cuarto renglón Principal Junta Directiva
21. Quinto renglón Principal Junta Directiva
22. Segundo renglón Suplente Junta Directiva
23. Tercer renglón Suplente Junta Directiva
24. Cuarto renglón Suplente Junta Directiva
25. Quinto renglón Suplente Junta Directiva

IV. DECLARACIÓN

DECLARAMOS QUE LAS AFIRMACIONES Y DETALLES SUMINISTRADOS EN ESTE CUESTIONARIO SON CIERTOS Y QUE SEGÚN NUESTRO MEJOR SABER Y ENDEBER NO HEMOS OMITIDO NINGUN HECHO MATERIAL ACORDAMOS QUE ESTE CUESTIONARIO JUNTO CON CUALQUIER OTRA INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR NOSOTROS, SERÁ LA BASE DEL CONTRATO DE SEGURO QUE SE PRETENDE CELEBRAR Y SERÁ INCORPORADO EN EL MISMO. NOS OBLIGAMOS A INFORMAR A LOS ASEGURADORES DE CUALQUIER ALTERACIÓN MATERIAL A ESTOS HECHOS YA SEA QUE HAYAN OCURRIDO ANTES O DESPUÉS DE HABER COMPLETADO EL CONTRATO DE SEGURO.

EN FE DE LO CUAL SE FIRMA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ A LOS 18 DÍAS DEL MES FEBRERO DE 2019.

Firmado



Cargo

Presidente (e)

Nombre

JUAN ALBERTO LONDOÑO MARTINEZ

* Es importante que el administrador que firme esta declaración tenga conocimiento de este seguro para que las preguntas sean contestadas correctamente. En caso de duda recomendamos se contacte con la Compañía de Seguros puesto que la información que se omita puede afectar los derechos del Asegurado bajo la póliza.

- Adjunto y formando parte de esta solicitud debe acompañarse una copia de:

- Informe de gestión último año
- Reporte Anual consolidado
- Informe del Revisor Fiscal del último año de ejercicio
- Estados financieros

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

Visto Bueno. Andrea Juliana Mendez Monsalve 

Visto Bueno. Carlos Cristancho Freile 

Visto Bueno. Juan Pablo Suarez Calderon 

Visto Bueno: Andres Pabon Sanabria 



