

DELIMA MARSH

CUESTIONARIO DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

LA CORPORACIÓN DE ABASTOS DE BOGOTÁ S.A. "CORABASTOS"

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	CORPORACIÓN DE ABASTOS DE BOGOTÁ S.A. "CORABASTOS"
2. Objeto Social	El objeto social de CORABASTOS S.A., es contribuir a la solución del mercadeo de productos agropecuarios en Bogotá D.C. y en todo el territorio de la República de Colombia, mediante la construcción y manejo de una o varias plazas o centrales de comercio mayorista de productos agropecuarios, además de la organización de programas para mejorar los procesos de producción, selección, transporte, almacenaje, manipulación y distribución mayorista - detallista con el propósito de ofrecer productos de manera permanente y oportuna, en suficiente cantidad, variedad, calidad e inocuidad.
3. Tiempo durante el cual se encuentra desarrollando su actual actividad	DESDE EL AÑO 1970
4. Persona contacto: Sr. __ Sra. __	JAIME FLECHAS OTÁLORA - SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

DS

DELIMA MARSH

5. Adjuntar, relación completa de los asegurados donde se establezca el cargo, antigüedad en la Entidad Estatal y sus funciones.

ITEM	CARGO	CANTIDAD
1	MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA Según listado anexo.	7
2	Gerente general – Mauricio Arturo Parra Parra	1
3	Secretario general y jurídico- Henry Sosa Molina	1
4	Subgerente gestión operativa e inmobiliaria – Edisón Gerardo Castillo Gómez.	1
5	Subgerente gestión comercial y de negocios – Andrés Ricardo Prieto Beltrán.	1
6	Subgerente gestión de soporte administrativo – Jaime Flechas Otálora.	1
7	Jefe oficina jurídica – Nelsón Dario Ramírez Rojas.	1

ITEM	CARGO	CANTIDAD
8	Jefe oficina de planeación – Armando Guevara Lizcano	1
9	Jefe oficina control interno – Martha Yadira García Cordoba	1
10	Jefe talento humano – Katherin Vela Velasco	1
11	Jefe facturación – Claudia Marcela Tobón Clavijo	1
12	Jefe finanzas – Carmén Astrid Galvis Beltrán	1
13	Jefe propiedad raíz – Critobal Sierra Sierra	1
14	Jefe tesorería – María Teresa Pinzón Corso	1
15	Jefe gestión tecnológica – Jimmy Alexander Nuñez Coral	1
16	Jefe cartera – María Teresa Pinzón Corso (encargada).	1
17	Jefe control y convivencia – Jaime Germán Gutiérrez Beltrán	1
TOTAL CARGOS ASEGURADOS		23

6. Sumas aseguradas a cotizar: \$2.000.000.000

Propuesta Básica

VALORES ASEGURADOS

Según Slip Técnico Adjunto al pliego de condiciones

7. Relacione los cargos objeto de cobertura. VER RELACIÓN INCLUIDA EN EL NUEMERAL 5

TOTAL CARGOS REPORTADOS - SEGÚN LISTADO ADJUNTO AL PLIEGO DE CONDICIONES VER RELACIÓN INCLUIDA EN EL NUEMERAL 5

205

DELIMA MARSH

8. Durante los últimos cinco años:

A) Ha cambiado la denominación de la ENTIDAD?

SI NO En caso afirmativo, dar detalles:

b) La estructura del capital social ha sufrido modificaciones?

SI NO En caso afirmativo, dar detalles:

9. Considera actualmente la posibilidad de alguna fusión, adquisición, etc. De otras ENTIDADES?

SI NO En caso afirmativo, dar detalles:

10. Se está estudiando o considerando la cotización en bolsa de las acciones de la Entidad?

SI NO En caso afirmativo, dar detalles:

11. Es la ENTIDAD

Pública

Mixta

Otro

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

En poder del Estado	47.92%
En Poder del sector privado	52.08%

12. Sociedades que posean al menos 15% del capital social de la ENTIDAD, 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
GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA	23.40%	
MINISTERIO DE AGRICULTURA Y DESARROLLO RURAL	20.47%	
DISTRITO CAPITAL DE BOGOTÁ	4.03%	
C.A.R	0.03%	
ACCIONES CLASE "B"	52.08%	

DELIMA MARSH

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

14.

Contraloría	<u>CONTRALORÍA DE CUNDINAMARCA</u>
Fiscalía	_____
Personería	_____
Procuraduría	_____
Empresas de Regulación	_____
Otras:	<u>SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES</u> <u>DANE</u> <u>SUPERINTENDENCIA DE VIGILANCIA</u>

15. Tiene la ENTIDAD en el momento Seguro de Responsabilidad Civil Servidores Públicos o Directores y Administradores? SI X NO ___

En caso afirmativo especifique:

Vigencia	Agosto 1/2016 – Mayo 10/2017
Fecha de Retroactividad	1 de enero de 2004
Limite Asegurado	\$1.000.000.000
Compañía de Seguros	Seguros del Estado

Fecha de Retroactividad – 1 de enero de 2004

15. Tiene la ENTIDAD 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:

Indique si hay:

a) alguna calificación, comentario, 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:

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

SI XX NO ___ En caso afirmativo dar detalles: La jefatura de Talento Humano.

DELIMA MARSH

17. 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:

18. 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 un tercero ó de los Organismos de Control o ante Jueces de la República?

SI NO En caso afirmativo dar detalles: Ver siniestralidad publicada con el pliego del proceso para la contratación del programa de seguros para la vigencia 2017 - 2018

19. Indique si la sociedad 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 y/o organismo de control competente?

SI NO En caso afirmativo dar detalles: Ver siniestralidad publicada con el pliego del proceso para la contratación del programa de seguros para la vigencia 2017 - 2018

DECLARACION FORMAL

DELIMA MARSH

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

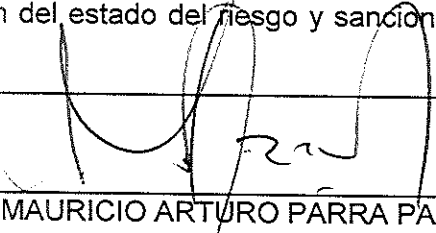
El Formulario deberá ser firmado por una persona que ostente plenas facultades de representación legal de la Sociedad. Es importante que esta persona tenga un buen conocimiento del ámbito de esta cobertura para que las preguntas sean contestadas correctamente. En caso de duda rogamus contacten a DELIMA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

LISTADO DE DOCUMENTOS OBLIGATORIOS QUE SE DEBEN ADJUNTAR:

- Estados financieros de las dos últimas vigencias fiscales con las notas a los mismos.
- Estados financieros provisionales o de prueba al 31 de diciembre de 2016.
- Certificado de Cámara y Comercio y/o Decreto de creación y último de restructuración de CORABASTOS.
- 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.

A las declaraciones contenidas en la presente solicitud le es aplicable lo dispuesto en el artículo 1058 (Declaración del estado del riesgo y sanciones por inexactitud o reticencia) del código de comercio.

Firma	
Nombre	MAURICIO ARTURO PARRA PARRA
Cargo	GERENTE GENERAL
Fecha	ABRIL 19 DE 2017.