

## CUESTIONARIO DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD PARA (Servidores públicos)

CANAL CAPITAL  
Vigencia 2016-2017

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 Estatal: **CANAL CAPITAL**
2. Objeto Social: ***Operación, prestación y explotación del servicio de televisión regional.***
3. Tiempo de actividad (años) **18**
4. Persona contacto: \_\_\_ Sr.  Sra. **Claudia Patricia Rodríguez Cobos**  
*Subdirectora Administrativa*

5. Relacione los cargos para los cuales se solicita el seguro.

CARGOS CUYOS FUNCIONARIOS SE PRETENDE ASEGURAR	NUMERO DE FUNCIONARIOS QUE LO DESEMPEÑAN
<b>GERENTE GENERAL</b>	1
<b>DIRECTOR(A) OPERATIVO(A)</b>	1
<b>SECRETARIO(A) GENERAL</b>	1
<b>SUBDIRECTOR(A) ADMINISTRATIVO(A)</b>	1
<b>SUBDIRECTOR(A) FINANCIERO(A)</b>	1

TOTAL CARGOS REPORTADOS PARA EL SEGURO 5

# DELIMA MARSH

---

6. 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:

---

7. Considera actualmente la posibilidad de alguna fusión, adquisición de otra Entidad.

SI  NO  En caso afirmativo, dar detalles:

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

SI  NO  En caso afirmativo, dar detalles:

---

9. La Entidad es:

- a)  Pública  
b)  Mixta  
c)  Otra (Cual)

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

En poder del Estado	
En Poder del sector privado	

---

10. 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

The information contained in this document is confidential, may be privileged, and is intended for the use of the individual or entity named above. If you are not the addressee, please do not read, copy, forward, use, or store this document or any of the information contained herein



# DELIMA MARSH

---

**16. La Entidad ha tenido conocimiento durante los últimos TRES años de eventos que puedan dar lugar a la iniciación de una demanda, investigación o proceso contra los CARGOS 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

Permanentemente la gestión de Canal Capital es objeto de control con una serie de observaciones y/o hallazgos que pueden generar diferentes tipos de responsabilidad (penal, fiscal, disciplinaria) sin que a la fecha estén individualizados. Dado lo anterior, se envía copia de los informes finales de las auditorías realizadas por la Contraloría durante los últimos tres años.

---

**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.

Se anexa informe de siniestralidad – Póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos realizada por DELIMA MARSH S.A.

---

**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*

---

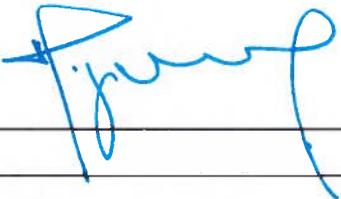
Indiquen si hay:

a) Alguna calificación, comentario u observación contenida en el informe de los auditores externos sobre la Entidad, si es aplicable:

y/o

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

# DELIMA MARSH

<b>DECLARACIÓN FORMAL</b>	
<p>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.</p> <p>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</p>	
Firma *	
Cargo:	<b>SECRETARIO GENERAL</b>
Nombre:	<b>MIGUEL FERNANDO VEGA RODRÍGUEZ</b> 
Fecha:	<b>27 de Enero de 2017</b>

\* 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 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 Entidad.

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

