

## CUESTIONARIO DE RENOVACION DEL SEGURO

1. Nombre del Asegurado:

BENEFICENCIA DE ANTIOQUIA

2. ¿Ha habido en los últimos doce meses algún cambio en algunos de los siguientes campos?

LA NATURALEZA DE SUS OPERACIONES:

PROCEDIMIENTOS O ESTRUCTURA DE LA AUDITORIA INTERNA:

PROCEDIMIENTOS O CONTROLES EN INVENTARIOS:

ADMINISTRACIÓN O CONTROL EN CUENTAS BANCARIAS:

PROCEDIMIENTOS O CONTROLES EN CHEQUES O VALORES:

PROCEDIMIENTOS O CONTROLES DE PROVEEDORES:

SEGURIDAD FISICA:

PROCEDIMIENTOS O CONTROLES DE INFORMACIÓN ELECTRÓNICA:

CAMBIOS EN EMPLEADOS O LOCALES EN MÁS DEL 10%:

HA TENIDO PERDIDAS O CONOCE DE ALGUN HECHO O

CIRCUNSTANCIA QUE PUEDA AFECTAR LA COBERTURA DE LA PÓLIZA

<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO

En caso afirmativo de alguna de las respuestas anteriores, por favor explique en detalle en una hoja aparte.

3. ¿Ha habido alguna creación, venta, fusión o adquisición de otra entidad en los últimos 12 meses?

Si  No

En caso afirmativo, por favor explique en detalle en una hoja aparte. Para las nuevas sociedades cuya inclusión en la Póliza se solicita por primera vez en esta renovación, y que no estuvieran cubiertas anteriormente, indique:

- Denominación:
- Actividad:
- Capital social:
- Utilidad neta/(Pérdida) de los dos últimos ejercicios:
- Porcentaje de participación:
- Ventas / Ingresos Operacionales:

4. Por favor indique la siguiente información para el último cierre anual contable oficial:

Cifras en: Miles de pesos		
ACTIVOS TOTALES:	\$	61.405.746
ACTIVOS CORRIENTES:	\$	52.461.382
PASIVOS TOTALES:	\$	58.445.827
PASIVOS CORRIENTES:	\$	40.031.865
VENTAS:	\$	126.713.947
UTILIDAD:	\$	0
FLUJO DE CAJA:	\$	41.710.552

El que suscribe declara haber contestado con toda veracidad a las preguntas que figuran en el presente cuestionario de solicitud, no habiéndose ocultado ninguna circunstancia que pueda afectar al seguro que se solicita. Si tales circunstancias existen, el Asegurador podrá, desde que tenga conocimiento de las mismas, retirar o modificar cualquier oferta realizada.

**Póliza de Infidelidad y Riesgos Financieros - Crime  
ENTIDADES NO FINANCIERAS**



El que suscribe declara conocer y aceptar que la firma de este cuestionario de solicitud no compromete al Asegurador a formalizar el contrato de seguro, que sólo será operante cuando sea emitida la Póliza, comprometiéndose el solicitante a informar al Asegurador de cualquier alteración material que tenga lugar antes de la firma de la correspondiente Póliza. El que suscribe reconoce que esta solicitud y sus anexos serán la base del contrato correspondiente de expedirse una Póliza y se presumirán anexas a, y parte de, la Póliza, Asimismo autoriza expresamente al Asegurador para llevar a cabo cualquier investigación o solicitud de informes en conexión con esta solicitud y en la medida que discrecionalmente el Asegurador entienda conveniente o necesaria.

Fecha Agosto 11 de 2009

Firma y sello \_\_\_\_\_

Nombre y cargo de la persona que firma: Nestor Diez Montoya. Gerente

EL CUESTIONARIO DE SOLICITUD DEBERA SER FIRMADO POR UNA PERSONA QUE OSTENTE PLENAS FACULTADES DE REPRESENTACION LEGAL DE LA SOCIEDAD.