

Formulario de Solicitud
Póliza de Infidelidad y Riesgos Financieros
Entidades no Financieras

Información General

1. Nombre del Asegurado:

UNIVERSIDAD DEL TOLIMA

2. Subsidiarias (indique porcentaje de participación):

TODAS SUS SEDES

A menos que sea requerido por el asegurado, esta póliza cubrirá al asegurado y sus subsidiarias: (Subsidiaria es cualquier organización que sea controlada por una entidad que este incluida dentro del asegurado por tener o controlar más del 50% de las acciones). Este formulario debe ser completado para reflejar el funcionamiento de todas las entidades para las cuales se solicita cobertura.

3. Dirección:

CALLE 42 N. 1 – 02 BARRIO SANTA HELENA

4. Clase de Negocio (del Asegurado y de todas las entidades cubiertas):

EDUCACION SUPERIOR

5. Fecha de Fundación:

21 DE MAYO DE 1945

6. Total Activos:

\$ 365.747.975.000

7. Total Ventas/Ingresos:

\$ 133.188.079.000

8. Número total de Sucursales:

Nacional 9

Internacional: ☐

Total 9

9. Nombre y porcentaje de cualquier accionista que tenga más del 50% del capital accionario:

Nombre del Accionista	Porcentaje
DEPARTAMENTO DEL TOLIMA	100%

10. El asegurado se ha fusionado o adquirido cualquier otro negocio o entidad durante los últimos 5 años?

Sí ☐ No ☒ Sí es así, por favor dar mayor información:

Por favor anexar Estados Financieros actualizados (Balance General y Estado de Pérdidas y Ganancias) con sus respectivas notas.

Formulario de Solicitud
Póliza de Infidelidad y Riesgos Financieros
Entidades no Financieras

Seguros Anteriores

1. Es la primera vez que se pide este tipo de seguro? **Sí** ☐ **No** ☒
2. Fecha de iniciación de cobertura de la póliza actual: 10/05/2020
3. Se ha interrumpido la póliza para alguna vigencia? **Sí** ☐ **No** ☒
4. Hace cuánto tiempo se viene trabajando con esta póliza: TRES AÑOS
5. Por favor detallar los seguros anteriores para los últimos 2 años:

	Aseguradora	Limites	Período	Deducibles
ACTUAL	SURAMERICANA	\$ 2'000.000.000	10/05/2020	\$50'000.000 por c/perdida
ANTERIOR	SURAMERICANA	\$ 2'000.000.000	03/07/2019	\$50'000.000 por c/perdida

Auditorías

1. Son las cuentas auditadas por una compañía externa e independiente? **Sí** ☒ **No** ☐
Por quién? CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA Con qué frecuencia? ANUAL
2. Cubre la auditoria todas las áreas de la Compañía? **Sí** ☒ **No** ☐
Sino, describa las limitaciones que presenta:
3. La auditoria se hace a todas las Entidades Subsidiarias? **SEDES** **Sí** ☒ **No** ☐
Sino, dar mayor detalle:
LA UT CUENTA CON SEDES, LA CONTRALORIA REALIZA LA AUDITORIA SELECTIVA
4. Se hacen informes de auditoria por escrito? **Sí** ☒ **No** ☐
Sí es así, indique a quién se le dirigen?
SE REMITEN AL RECTOR DE LA UT
5. La auditoria externa revisa los sistemas de control interno? **Sí** ☒ **No** ☐
6. Ha cambiado de Auditor Externo en los últimos 3 años **Sí** ☐ **No** ☒
Porque?
N/A
7. Los Auditores Externos han realizado recomendaciones que no hayan sido adoptadas? **Sí** ☐ **No** ☒
Explique

Formulario de Solicitud
Póliza de Infidelidad y Riesgos Financieros
Entidades no Financieras

8. Sino se requiere de una auditoria externa independiente, quién es el responsable de auditar las cuentas?
Brevemente explicar cuál es el alcance y las limitaciones de esta auditoria:

N/A

9. Se tiene un departamento de auditoria interna? **Sí X** **No** ☐

OFICINA DE CONTROL DE GESTION

10. Con qué frecuencia se hacen auditorias internas:

DE ACUERDO A UNA PROGRAMACION SE AUDITAN TODAS LAS AREAS

11. Cuantas personas componen este departamento?

JEFE DE CONTROL INTERNO, 3 PROFESIONALES Y 1 AUXILIAR ADMINISTRATIVO

12. A quien reporta?

AL REPRESENTANTE LEGAL – LIDERES DE PROCESOS

13. Se hacen informes de auditoria por escrito? **Sí X** **No** ☐

Sí es así, indique a quién se le dirigen?

AL RECTOR Y LIDERES DE PROCESOS

14. Cubre la auditoria todas las áreas de la Compañía? **Sí X** **No** ☐

Sino, describa las limitaciones que presenta:

15. La auditoria se hace a todas las Entidades Subsidiarias? **Sí X** **No** ☐

Sino, dar mayor detalle:

SE REALIZA A TODAS LAS SEDES – NO SON SUBSIDIARIAS

16. Se auditan las facilidades de Procesamiento Electrónico? **Sí X** **No** ☐

17. Existen Manuales de Auditoria y Procedimientos de Control? **Sí X** **No** ☐

Compras

1. Mantiene una lista de vendedores aprobados? **Sí** ☐ **No X**

2. Utiliza formatos (ordenes de pago, reportes de recibos y solicitud de cupones de cheques) con números preimpresos seriales? **Sí X** **No** ☐

3. Antes del pago son conciliadas las ordenes de compra y recibos de ventas y la información del vendedor con la lista aprobada de vendedores por una persona no asignada a compras y recibo? **Sí** ☐ **No X**

4. Todas las ordenes son confirmadas con los vendedores por alguien no asignado a comprar o recibir? **Sí** ☐ **No X**

5. Los compradores y asistentes de compras están sujetos a límites de autorización? **Sí X** **No** ☐

Cuáles:

EN SECCION DE COMPRAS HASTA 100 SMMLV

Formulario de Solicitud
Póliza de Infidelidad y Riesgos Financieros
Entidades no Financieras

Inventarios

1. Se realiza un inventario completo (con chequeo físico) de los stocks (materia prima, materiales, mercancías y repuestos) y de los equipos? **Sí X** **No** ☐
2. Quién es el encargado de realizarlo?
ALMACENISTA GENERAL Y AUXILIARES
3. Con qué frecuencia?
MENSUAL
4. Son los inventarios de stock y equipos auditados? **Sí X** **No** ☐

Controles en las Cuentas Bancarias

Los empleados que reconcilian las cuentas bancarias también:

- a. Firman cheques? **Sí** ☐ **No X**
- b. Manejan depósitos? **Sí** ☐ **No X**
- c. Tienen acceso a máquinas visadoras de Cheques? **Sí** ☐ **No X**
- d. Los empleados que preparan las requisiciones de cheques también tienen autoridad para firmarlos? **Sí** ☐ **No X**

Si alguna de las respuestas anteriores fue "Sí", que otros controles se tienen?

Valores en Riesgo

1. Cuáles son las cantidades promedio y máximas que se tienen en un día común de trabajo de:

	Efectivo	Cheques	Títulos Valores
Principal	\$ - 0 -	\$ - 0 -	
Sucursales	\$ - 0 -	\$ - 0 -	
Agencias	N/A		

2. Cuáles son las cantidades promedio y máximas que se transportan con mensajeros:

	Efectivo	Cheques	Títulos Valores
Principal	N/A		
Sucursales	N/A		
Agencias	N/A		

3. Utilizan Vehículos Blindados? **Sí** ☐ **No X**
Indicar en que ocasiones:

Formulario de Solicitud
Póliza de Infidelidad y Riesgos Financieros
Entidades no Financieras

4. Mantiene un sistema de custodia conjunta y control dual con respecto a Títulos Valores, Cheques, Códigos, Pruebas, Llaves, Cajas Fuertes, Cheques en blanco o propiedades que potencialmente sean de valor?
Sí ☒ No ☐
5. Todos los cheques requieren doble firma? Sí ☐ No ☒

Metales Preciosos

Existe alguna exposición debido a metales o piedras preciosas (por ejemplo plata, oro, platino, diamantes o materiales similares que tengan un alto costo)? Sí ☐ No ☒

Si es así, por favor agregar una copia del manual de procedimientos y un listado de esos metales y piedras preciosas en donde se indique el lugar donde están ubicados, el valor promedio y máximo de esos materiales en cada predio y los controles que se tienen para su uso (quién tiene acceso, que protecciones al hacer el inventario se tienen, etc.) y en que forma los materiales están (barras, polvo, etc.).

Controles en los Sistemas

1. Se realiza una rotación periódica de los programadores y operadores para minimizar la posibilidad de que los equipos sean usados de una manera inadecuada? Sí ☐ No ☒
2. Son las labores de los programadores y operadores separadas? Sí ☒ No ☐
3. Son las salidas del sistema (informes) reconciliados por personas diferentes a las que preparan y procesan las entradas? Sí ☐ No ☒
4. Se tienen controles de pre-autorización para los programadores y operadores? Sí ☐ No ☒
5. Las auditorías incluyen pruebas para detectar cambios no autorizados de programación? Sí ☒ No ☐
6. Posee un código de usuario automático y manual de uso de este? Sí ☒ No ☐
7. Las claves son usadas para permitir diferentes niveles de acceso al computador? Sí ☒ No ☐
8. Las claves son cambiadas cuando un empleado abandona la compañía? Sí ☒ No ☐
9. Tienen acceso físico o electrónico a los sistemas del asegurado personas diferentes a los empleados? Sí ☐ No ☒
10. Tiene un programa de auditoría en Procesamiento Electrónico de Datos en operación? Sí ☐ No ☒
11. Tiene su departamento de Auditoría Interna entrenamiento y experiencia en auditoría en Procesamiento Electrónico de Datos? Sí ☐ No ☒

Formulario de Solicitud
Póliza de Infidelidad y Riesgos Financieros
Entidades no Financieras

Describala:

Transferencias Bancarias

1. Cuál es el número diario de transferencias bancarias realizadas?

30

3. Cuál es la cantidad máxima individual transferida?

\$ 300.000.000 PARA NOMINA \$ 4.000'000.000

4. Cuál es el volumen máximo mensual transferido?

\$ 12.000'000.000

5. Quién esta autorizado para transferir fondos y cual es su límite de autoridad?

PAGADURIA – PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE TESORERIA

6. Tiene usted manuales de procedimientos actualizados que cubran las transferencias bancarias? **Sí X No** ☐

8. Emplea un sistema de devolución de llamada a una persona diferente a la que inició la transferencia? **Sí X No** ☐

9. Son los computadores usados para manejar transferencias?
Sí es así, agregar una copia de los procedimientos utilizados.

Sí X No ☐

- Se cumplen estos procedimientos?

Sí ☐ **No** ☐

- Están los controles de seguridad funcionando?

Sí ☐ **No** ☐

9. Recibe copias de confirmación de las transacciones en línea y estas se envían a un departamento no autorizado para realizar transferencias?

Sí ☐ **No X**

10. Mantiene cuentas con saldo cero?

Sí ☐ **No X**

Si es así, describa cuales son los controles para este tipo de cuentas:

11. Describa como funciona el control dual para las transferencias bancarias

EN 1 BANCOS SE TIENE UN PREPARADOR Y UN PAGADOR
EN 6 BANCOS SOLO CON EL PAGADOR

Formulario de Solicitud
Póliza de Infidelidad y Riesgos Financieros
Entidades no Financieras

Personal

Empleados de Clase 1 son directores; ejecutivos; empleados que manejan dinero, títulos valores, stocks y equipos de propiedad de la Compañía.

1. Indicar el número de empleados:

Empleados Clase 1	830
Total Otros empleados	100
Total de empleados	930

2. Se tiene un proceso de selección detallado de los empleados de la Compañía? **Sí** ☐ **No** ☒

3. Requiere que todos sus empleados tomen al menos dos semanas consecutivas de vacaciones? **Sí** ☒ **No** ☐

Seguridades físicas y controles

1. Tiene un manual de operación o instrucciones escritas que cubran todos los aspectos de su negocio? **Sí** ☒ **No** ☐
Conocen todos los empleados su contenido? **Sí** ☒ **No** ☐

2. Tiene usted cajas fuertes en los predios? **Sí** ☒ **No** ☐
Tienen las cajas fuertes cerraduras de combinación? **Sí** ☒ **No** ☐
Se encuentran las cajas fuertes ancladas? **Sí** ☐ **No** ☒

3. Tienen alarmas? **Sí** ☒ **No** ☐
Conectadas a una estación central? **Sí** ☐ **No** ☒
Conectadas a la policía? **Sí** ☐ **No** ☒

4. Cuentan con celadores? **Sí** ☒ **No** ☐

Cuántos celadores en el día? **09**

Cuántos celadores en la noche? **09**

Si son contratados con una firma externa indicar el nombre de la misma: **VIGILANCIA PROPIA**

5. Indicar cualquier otro sistema de seguridad adicional con la que cuente el Asegurado.

CAMARAS DE SEGURIDAD

Formulario de Solicitud
Póliza de Infidelidad y Riesgos Financieros
Entidades no Financieras

Experiencia Siniestral

1. Favor suministrar una breve información de cualquier pérdida que la Compañía haya sufrido durante los últimos cinco (5) años, tales como infidelidad de empleados, hurto, hurto calificado, desapariciones, destrucción y falsificación. Listar cada pérdida por separado.

Fecha	Valor del Siniestro	Descripción del Siniestro	Medidas Correctivas Tomadas
	NUNCA		

(Sí es necesario, por favor anexar una hoja con los siniestros)

2. En los últimos 6 años, el asegurado y/o cualquiera de sus directores se ha visto involucrado en cualquier acción civil, penal o administrativa con respecto a la violación de cualquier ley o regulación o la comisión de un acto fraudulento o deshonesto? **Sí** ☐ **No** ☒
3. Conoce cualquier circunstancia que materialmente pueda afectar esta propuesta? **Sí** ☐ **No** ☒
4. Les ha sido rechazada alguna propuesta de seguro de este tipo por alguna Compañía de Seguros o les han cancelado alguna póliza o declinado su renovación? **Sí** ☐ **No** ☒

Si la respuesta para cualquiera de las preguntas anteriores es positiva, por favor dar mayor detalle:

Hacemos constar que las declaraciones y datos en esta solicitud son verdaderos y que no hemos declarado falsamente ni omitido ningún hecho o dato. Acordamos que esta solicitud, junto con cualquier otra información suministrada por nosotros formará la base de cualquier Contrato de Seguros efectuado sobre ella y será incorporado al mismo. Nos comprometemos a informar a los aseguradores sobre cualquier alteración material a estos hechos, que ocurra antes o después de la finalización del Contrato de Seguro. El hecho de firmar esta Solicitud no obliga al solicitante a llevar a término este Seguro.

Fecha. IBAGUE, 21 DE JUNIO DE 2021

Firmado: 
Nombre: OMAR A. MEJIA PATIÑO
Cargo: RECTOR U. TOLIMA

FDR1-2021-892

 VAD-181C-N 