

**SOLICITUD POLIZA DE INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS
ENTIDADES NO FINANCIERAS**

1. INFORMACION GENERAL

(a) Nombre del Asegurado: **UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS**

(b) Subsidiarias (indique porcentaje de participación):

N/A

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.

(c) Dirección: **CALLE 13 # 31 75**

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

Institución de Educación Superior del Distrito Capital

(e) Fecha de Fundación: **06 de agosto de 1948**

(f) Total Activos: **Al 30/12/2025 \$2.010.524.295.339**

(g) Total Ventas/Ingresos: **DEL 1/01/2025 AL 31/12/2025 \$692.091.896.238**

Número total de Sucursales: 1. Nacional 2. Internacional: 3. Total

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

NOMBRE DEL ACCIONISTA	PORCENTAJE
NO APLICA	

¿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. (Pg Universidad – Unidad Contabilidad- pagina web - Estados Financieros) <https://viceadmin.udistrital.edu.co/seccion-de-contabilidad/index.php/estados-financieros>

2. SEGUROS ANTERIORES

(a) Es la primera vez que se pide este tipo de seguro?

Sí No

(b) Fecha de iniciación de cobertura de la póliza actual:

06/08/2025

(c) Se ha interrumpido la póliza para alguna vigencia?

Sí No

(d) Hace cuánto tiempo se viene trabajando con esta póliza:

14/12/2008

Por favor detallar los seguros anteriores para los últimos 2 años:

Aseguradora	Límites	Periodo	Deducibles
AXA COLPATRIA S.A	0	26/06/2023 al 26/06/2024	200.000.000
ASEGURADORA SOLIDARIA	0	25/7/2024 al 06/08/2025	0
ASEGURADORA SOLIDARIA	0	06/08/2025 al 06/08/2026	0

3. AUDITORIAS

(a) Son las cuentas auditadas por una compañía externa e independiente? Sí No

¿Por quién?

Contraloria

¿Con qué frecuencia?

Una al año y algunas especiles

(b) Cubre la auditoría todas las áreas de la Compañía?

Sí No

Si no, describa las limitaciones que presenta:

(c) La auditoría se hace a todas las Entidades Subsidiarias?

Sí No

Si no, dar mayor detalle:

N/A

(d) Se hacen informes de auditoría por escrito?

Sí No

¿Sí es así, indique a quién se le dirigen?

A la alta dirección y el comité de Control Interno

(e) La auditoría externa revisa los sistemas de control interno?

Sí No

(f) Ha cambiado de Auditor Externo en los últimos 3 años?

Sí No

Por que?

(g) Los Auditores Externos han realizado recomendaciones que no hayan sido adoptadas? Sí No

Explique

(h) Sino se requiere de una auditoría externa independiente, ¿quién es el responsable de auditar las cuentas?

Brevemente explicar cuál es el alcance y las limitaciones de esta auditoría:

(i) Se tiene un departamento de auditoría interna? Sí No
(j) Con qué frecuencia se hacen auditorías internas:

(k) Cuantas personas componen este departamento?

(l) A quien reporta?

(m) Se hacen informes de auditoría por escrito? Sí No
¿Sí es así, indique a quién se le dirigen?

(n) Cubre la auditoría todas las áreas de la Compañía? Sí No
Si no, describa las limitaciones que presenta:

(o) La auditoría se hace a todas las Entidades Subsidiarias? Sí No
Sino, dar mayor detalle:

(p) Se auditan las facilidades de Procesamiento Electrónico? No

(n) Existen Manuales de Auditoría y Procedimientos de Control? Sí No

4. OFICINA DE CONTRATACIÓN

- (a) Mantiene una lista de vendedores aprobados? Sí No
- (b) ¿Utiliza formatos (ordenes de pago, reportes de recibos y solicitud de cupones de cheques) con números preimpresos seriales? Sí No
- (c) 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
- (d) Todas las ordenes son confirmadas con los vendedores por alguien no asignado a comprar o recibir? Sí No
- (e) Los compradores y asistentes de compras están sujetos a límites de autorización?
Cuáles: Sí No

5. INVENTARIOS

- ¿Se realiza un inventario completo (con chequeo físico) de los stocks (materia prima, materiales, mercancías y repuestos) y de los equipos? Sí No
- ¿Quién es el encargado de realizarlo?
- ¿Con qué frecuencia?
- ¿Son los inventarios de stock y equipos auditados? Sí No

6. CONTROLES EN LAS CUENTAS BANCARIAS

Los empleados que reconcilian las cuentas bancarias también:

- (a) ¿Firman cheques? Sí No
- (b) ¿Manejan depósitos? Sí No
- (c) Tienen acceso a máquinas visadoras de Cheques? Sí No
- (d) Los empleados que preparan las requisiciones de cheques también tienen autoridad para firmarlos?
- Sí alguna de las respuestas anteriores fue "Sí", ¿que otros controles se tienen?

- (b) Son las labores de los programadores y operadores separadas? Sí No
- (c) Son las salidas del sistema (informes) reconciliados por personas diferentes a las que preparan y procesan las entradas? Sí No
- (d) Se tienen controles de pre-autorización para los programadores y operadores? Sí No
- (e) Las auditorías incluyen pruebas para detectar cambios no autorizados de programación? Sí No
- (f) Posee un código de usuario automático y manual de uso de este? Sí No
- (g) Las claves son usadas para permitir diferentes niveles de acceso al computador? Sí No
- (h) Las claves son cambiadas cuando un empleado abandona la compañía? Sí No
- (i) Tienen acceso físico o electrónico a los sistemas del asegurado personas diferentes a los empleados? Sí No
- (j) Tiene un programa de auditoría en Procesamiento Electrónico de Datos en operación? Sí No
- (k) Tiene su departamento de Auditoría Interna entrenamiento y experiencia en auditoría en Procesamiento Electrónico de Datos? Sí No

Describala:

10. TRANSFERENCIAS BANCARIAS

- (a) ¿Cuál es el número diario de transferencias bancarias realizadas? 1 - 5000
- (b) ¿Cuál es la cantidad máxima individual transferida? \$ 20.000.000.000.ºº
- (c) ¿Cuál es el volumen máximo mensual transferido? \$ 80.000.000.000.ºº

(d) ¿Quién esta autorizado para transferir fondos y cual es su límite de autoridad?

**Tesorero General limite de transferir fondos (\$30,000,000,000
y El jefe de la división financiera**

(e) ¿Tiene usted manuales de procedimientos actualizados que cubran las transferencias bancarias?

Sí No

(f) ¿Emplea un sistema de devolución de llamada a una persona diferente a la que inició la transferencia?

Sí No

(g) ¿Son los computadores usados para manejar transferencias?

Sí No

Si es así, agregar una copia de los procedimientos utilizados.

¿Se cumplen estos procedimientos?

Sí No

¿Están los controles de seguridad funcionando?

Sí No

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

Sí No

(i) Mantiene cuentas con saldo cero?

Sí No

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

(j) Describa como funciona el control dual para las transferencias bancarias

Clave personalizada de acceso y Token

11. PERSONAL

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

(a) Indicar el número de empleados:

Empleados Clase 1 Total Otros empleados Total de empleados

(b) Se tiene un proceso de selección detallado de los empleados de la Compañía?

Sí No

(c) Requiere que todos sus empleados tomen al menos dos semanas consecutivas de vacaciones?

Sí No

Conforme al Decreto 1045 de 1978, es obligación legal otorgar 15 días hábiles ininterrumpidos de vacaciones a los empleados públicos, quienes tienen la facultad de solicitar su compensación

económicamente o acumularlas hasta por tres años, situación que depende de la voluntad del trabajador y no de la entidad.

12. SEGURIDADES FISICAS Y CONTROLES

(a) Tiene un manual de operación o instrucciones escritas que cubran todos los aspectos de su negocio? Si No

¿Conocen todos los empleados su contenido? Si No

(b) Tiene usted cajas fuertes en los predios? Si No

¿Tienen las cajas fuertes cerraduras de combinación? Si No

¿Se encuentran las cajas fuertes ancladas? Si No

(c) Tienen alarmas? Si No

¿Conectadas a una estación central? Sí No

¿Conectadas a la policía? Sí No

(d) Cuentan con celadores? Sí No

¿Cuántos celadores en el día? ¿Cuántos celadores en la noche? Los del edificio

Si son contratados con una firma externa indicar el nombre de la misma

(e) Indicar cualquier otro sistema de seguridad adicional con la que cuente el Asegurado.

13. EXPERIENCIA SINIESTRAL

(a) 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.

Ver informe de Siniestralidad.

(b) 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? S N

(c) Conoce cualquier circunstancia que materialmente pueda afectar esta propuesta? Sí No

(d) 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 mayores detalles

Se responde positivamente el numeral (b), debido a la vinculación del director del IDEXUD a la Investigación Disciplinaria, Fiscal y Penal por el presunto indebido manejo de los recursos asignados a dicho Instituto, aclarando que este evento no afecta la póliza actualmente contratada y la que se pretende contratar en razón a que el IDEXUD y su director por su autonomía y según Acuerdo No 004 de 2013, Artículo 4. Delegación y Ordenamiento, Parágrafo Tercero; debe contar con sus propias pólizas para amparar el manejo de recursos del Idexud.

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.

Fechado en Bogotá a los 11 días de mayo de 2026.

Firmado: 
LAURA MARCELA HUERTAS GUERRA
Cargo: Jefe Oficina Infraestructura

DOCUMENTO	NOMBRE	CARGO	FIRMA
Diligencia	Carlos Alberto Tuta Pinzón	Tesorería General	
Revisio	Laura Tatiana Rodríguez Alfonso	Oficina Financiera	