



NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>BOGOTA, D.C.</b>			SUCURSAL <b>NORTE</b>			COD.SUC <b>15</b>		NO.PÓLIZA <b>15-46-101021172</b>		ANEXO <b>1</b>	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO		VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO	
21 04 2021		05 04 2021		00:00		15 04 2022		23:59		ANEXO DE MODIFICACION	

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>MICROCIRCUITOS SAS</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>890.328.430-2</b>			
DIRECCIÓN: <b>CR 24 NRO. 5 - 90</b>						CIUDAD: <b>CALI, VALLE</b>			TELÉFONO: <b>5189577</b>		

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO / BENEFICIARIO: <b>UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>899.999.230-7</b>			
DIRECCIÓN: <b>CRA 7 # 40 B - 53</b>						CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b>			TELÉFONO <b>3239300</b>		

ADICIONAL:

**OBJETO DEL SEGURO**

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DE LA ORDEN DE SERVICIO NO. 969 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: REALIZAR LA RENOVACIÓN DE DIEZ (10) LICENCIAS DE SOFTWARE ALTIUM ACADEMIC PROGRAM-LICENCIA ANUAL 2 AÑOS - INCLUYELICENCIAS ILIMITADAS PARA ESTUDIANTES, UNA PLUG IN PDN LICENCIA ANUAL 2 AÑOS, CAPACITACIÓN PARA OCHO (8) DOCENTES Y SOPORTE EN ESPAÑOL DADO QUE ESTO PERMITIRÁ UN MEJOR DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS.

**AMPAROS**

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
---------	----------------	----------------	------------------	--------------------

**ACLARACIONES**

\* ESTE AMPARO INICIA VIGENCIA UNA VEZ SE HA FINALIZADO LA EJECUCION DEL CONTRATO Y/O CON LA FIRMA DEL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCION DEL MISMO POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE MODIFICA LAS VIGENCIAS PARA CADA UNO DE LOS AMPAROS DE ACUERDO A ACTA DE INICIO

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

<b>VALOR PRIMA NETA</b>	<b>GASTOS EXPEDICIÓN</b>	<b>IVA</b>	<b>TOTAL A PAGAR</b>	<b>VALOR ASEGURADO TOTAL</b>	<b>PLAN DE PAGO</b>
\$ ****(40.000.00)	\$ ****(8.000.00)	\$ ****(9.120.00)	\$ ***** (57.120.00)	\$ ***** (3.558.000.00)	CONTADO
<b>INTERMEDIARIO</b>			<b>DISTRIBUCION COASEGURO</b>		
<b>NOMBRE</b>	<b>CLAVE</b>	<b>% DE PART.</b>	<b>NOMBRE COMPAÑIA</b>	<b>% PART.</b>	<b>VALOR ASEGURADO</b>
POLANIA VEGA CIA LTDA	174346	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 7 80-28 - TELEFONO: 2121808 - BOGOTA, D.C.

*Manuel Sarmiento*

15-46-101021172

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

*Adrianabernalc*

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>BOGOTA, D.C.</b>			SUCURSAL <b>NORTE</b>			COD.SUC <b>15</b>		NO.PÓLIZA <b>15-46-101021172</b>		ANEXO <b>1</b>	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO				
21 04 2021	05 04 2021		00:00	15 04 2022		23:59	ANEXO DE MODIFICACION				

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>MICROCIRCUITOS SAS</b>							IDENTIFICACIÓN NIT: <b>890.328.430-2</b>				
DIRECCIÓN: <b>CR 24 NRO. 5 - 90</b>						CIUDAD: <b>CALI, VALLE</b>			TELÉFONO: <b>5189577</b>		

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO / BENEFICIARIO: <b>UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS</b>							IDENTIFICACIÓN NIT: <b>899.999.230-7</b>				
DIRECCIÓN: <b>CRA 7 # 40 B - 53</b>						CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b>			TELÉFONO <b>3239300</b>		

ADICIONAL:



**PAGINA WEB**

**CORRESPONSALES BANCARIOS**

**Pagos con convenio \*No aplica para transferencias**

**Banco de Bogotá**

**Grupo Bancolombia**

Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445  
Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA \$ ****(40,000.00)		GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****(8,000.00)		IVA \$ *****(9,120.00)		TOTAL A PAGAR \$ ***** (57,120.00)		VALOR ASEGURADO TOTAL \$ ***** (3,558,000.00)			
INTERMEDIARIO						DISTRIBUCION COASEGURO					
NOMBRE		CLAVE		% DE PART.		NOMBRE COMPAÑIA		% PART.		VALOR ASEGURADO	
POLANIA VEGA CIA LTDA		174346		100.00							

PLAN DE PAGO **CONTADO**  
 QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO RACION  
 DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 7 80-28 - TELEFONO: 2121808 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR
<b>EFFECTIVO</b>		
<b>CHEQUE</b>		
<b>TOTAL \$</b>		

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



NIT. 860.009.578-6

### POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

### DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL NORTE			COD.SUC 15		NO.PÓLIZA 15-46-101021172		ANEXO 1	
FECHA EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO			
DÍA 21	MES 04	AÑO 2021	DÍA 05	MES 04	AÑO 2021	HORAS 00:00	DÍA 15	MES 04	AÑO 2022	HORAS 23:59	ANEXO DE MODIFICACION

#### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL MICROCIRCUITOS SAS		IDENTIFICACIÓN NIT: 890.328.430-2	
DIRECCIÓN: CR 24 NRO. 5 - 90		CIUDAD: CALI, VALLE	TELÉFONO: 5189577

#### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS		IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.230-7	
DIRECCIÓN: CRA 7 # 40 B - 53		CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO: 3239300

#### ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 7 80-28 - TELEFONO: 2121808 - BOGOTA, D.C.



15-46-101021172

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

ADRIANABERNALC

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

## **CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA**

Hacemos constar, que la póliza N° 101021172, anexo 1, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en BOGOTA, D.C. a los 21 días del mes de ABRIL de 2021

15-46-101021172

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas