



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR

CUMPLIMIENTO ANTE ENTIDADES PUBLICAS CON REGIMEN PRIVADO DE CONTRATACION

| | | | | | | | | | | | |
|---|----------------|-------------|------------------------------|-------------|----------------|----------------------|-------------|-------------------------------------|-----------------|-------------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C. | | | SUCURSAL CHAPERINO | | | COD.SUC 14 | | NO.PÓLIZA 14-45-101088870 | | ANEXO 0 | |
| FECHA EXPEDICIÓN | VIGENCIA DESDE | | A LAS HORAS | | VIGENCIA HASTA | | A LAS HORAS | | TIPO MOVIMIENTO | | |
| DÍA MES AÑO | DÍA MES AÑO | DÍA MES AÑO | | DÍA MES AÑO | | DÍA MES AÑO | | DÍA MES AÑO | | EMISION ORIGINAL | |
| 18 11 2022 | 15 11 2022 | 00:00 | | 15 02 2024 | | 23:59 | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | |
|---|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL COMERCIALIZADORA INTEGRAL G&C SAS | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.096.348-8 |
| DIRECCIÓN: CR 12 BIS NRO. 34 C - 17 SUR | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 7565392 |

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:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-CU-028A, 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:

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO GENERAL DEL CONTRATO, LA CALIDAD DEL SERVICIO DE LA ORDEN DE SERVICIOS No. 1714, CUYO OBJETO ES: EN VIRTUD DE LA PRESENTE ORDEN DE SERVICIOS EL CONTRATISTA SE OBLIGA CON LA UNIVERSIDAD POR SUS PROPIOS MEDIOS Y CONPLENA AUTOOMIA A REALIZAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA EL SERVICIO MEDICO QUE PRESTA EL CENTRO DE BIENESTAR INSTITUCIONAL EN LAS DIFERENTES SEDES DE LA UNIVERSIDAD, DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES PREVISTAS EN LOS PRESENTES TERMINOS Y CONDICIONES. DE ACUERDO CON LA PROPUESTA DE SERVICIO PRESENTADA POR EL CONTRATISTA Y QUE FORMA PARTE INTEGRAL DE LA PRESENTE ORDEN DE SERVICIOS.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL |
|----------------------|----------------|----------------|------------------|
| CUMPLIMIENTO | 15/11/2022 | 30/06/2023 | \$ 2,860,800.00 |
| CALIDAD DEL SERVICIO | 15/11/2022 | 15/02/2024 | \$ 5,721,600.00 |

ACLARACIONES

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|-------------------|-------------------|------------------|-------------------|-----------------------|--------------|
| \$ *****41,491.00 | \$ *****8,000.00 | \$ *****9,403.00 | \$ *****58,894.00 | \$ *****8,582,400.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|-----------------------------|--------|------------|------------------------|---------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| MIRYAM ALEBYDA ACOSTA AYALA | 963337 | 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 CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 2172417 - BOGOTA, D.C.

14-45-101088870

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General



FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR

CUMPLIMIENTO ANTE ENTIDADES PUBLICAS CON REGIMEN PRIVADO DE CONTRATACION

| | | | | | | | | | | |
|--|--|-----------------------------|--|-----------------------------|--|----------------------|--|-------------------------------------|--|-------------------|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C. | | | SUCURSAL CHAPINERO | | | COD.SUC 14 | | NO.PÓLIZA 14-45-101088870 | | ANEXO 0 |
| FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 18 11 2022 | VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 15 11 2022 | A LAS HORAS 00:00 | VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 15 02 2024 | A LAS HORAS 23:59 | TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | |
|---|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL COMERCIALIZADORA INTEGRAL G&C SAS | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.096.348-8 |
| DIRECCIÓN: CR 12 BIS NRO. 34 C - 17 SUR | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 7565392 |

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:



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

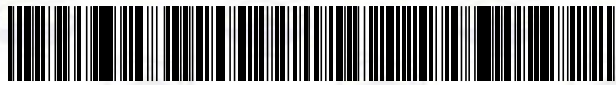
| | | | | | |
|---------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------|------------------------------------|---|-------------------------|
| VALOR PRIMA NETA \$ *****41,491.00 | GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00 | IVA \$ *****9,403.00 | TOTAL A PAGAR \$ *****58,894.00 | VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****8,582,400.00 | PLAN DE PAGO CONTADO |
| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| MIRYAM ALBYDA ACOSTA AYALA | 963337 | 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 DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 7 NO. 57 - 67 - TELEFONO: 2172417 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO

| BANCO | CHEQUE No. | VALOR |
|------------------|------------|-------|
| | | |
| EFFECTIVO | | |
| CHEQUE | | |
| TOTAL \$ | | |



(415) 7709998021167 (8020) 11002113084903 (3900) 000000058894 (96) 20231115

REFERENCIA PAGO:
1100211308490-3

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

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° 101088870, anexo 0, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Dado en BOGOTA, D.C. a los 18 días del mes de NOVIEMBRE de 2022

EVIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS
3 - SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL EST
EVIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS
EVIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS



14-45-101088870

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General