



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|--|-------------------------------|--------------------|-------------|--|-------------------------------|--|------------------------------|--|------------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C. | | | SUCURSAL BOGOTA | | | COD.SUC 11 | | NO.PÓLIZA 11-44-101194108 | | ANEXO 0 | |
| FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO | | VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO | | A LAS HORAS | | VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO | | A LAS HORAS | | TIPO MOVIMIENTO | |
| 22 11 2022 | | 17 11 2022 | | 00:00 | | 17 01 2024 | | 23:59 | | EMISION ORIGINAL | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|-----------------------------------|-------------------|--|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL GEOSPATIAL S A S | | | | | | | | IDENTIFICACIÓN NIT: 830.030.281-2 | | | |
| DIRECCIÓN: CR 32 A NRO. 25 A - 47 | | | | | | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | | | TELÉFONO: 7450044 | | |

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 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:

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ASUMIDAS EN LA ORDEN DE COMPRA No 1724 DEL 17 DE NOVIEMBRE DE 2022 EN DONDE EL CONTRATISTA SE OBLIGA CON LA UNIVERSIDAD POR SUS PROPIOS MEDIOS Y CON PLENA AUTONOMIA SE ADQUIERE LA LICENCIA ACADEMICA DE CATALYST PROFESSIONAL EDUCATION PARA 150 ASIENTOS POR TRES AÑOS, DISTRIBUIDAS EN 50 LICENCIAS POR TRES AÑOS Y 100 LICENCIAS POR UN AÑO, DADO QUE ESTO PERMITIRA UN MEJOR DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES ACADEMICAS DE PREGRADO Y POSGRADO EN LA FACULTAD DE INGENIERIA, DE ACUERDO CON LA PROPUESTA DE SERVICIO PRESENTADA POR EL CONTRATISTA Y QUE FORMA PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO.-

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL |
|---------------------------|----------------|----------------|------------------|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 17/11/2022 | 17/05/2023 | \$11,300,000.00 |
| CALIDAD DEL SERVICIO | 17/11/2022 | 17/01/2024 | \$22,600,000.00 |

ACLARACIONES

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|-------------------|-------------------|-------------------|--------------------|-----------------------|--------------|
| \$ *****78,029.00 | \$ *****8,000.00 | \$ *****16,345.00 | \$ *****102,374.00 | \$ *****33,900,000.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|--------------------|--------|------------|------------------------|---------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| ASSA SEGUROS LTDA. | 998263 | 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 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

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

11-44-101194108

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 ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|-------------------------------|---------------------------|-------------|--|-------------------------------|--|-------------------------------------|--|-------------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C. | | | SUCURSAL BOGOTA | | | COD.SUC 11 | | NO.PÓLIZA 11-44-101194108 | | ANEXO 0 | |
| FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO | | VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO | | A LAS HORAS | | VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO | | A LAS HORAS | | TIPO MOVIMIENTO | |
| 22 11 2022 | | 17 11 2022 | | 00:00 | | 17 01 2024 | | 23:59 | | EMISION ORIGINAL | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--------------------------|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL GEOSPATIAL S A S | | | | | | | | IDENTIFICACIÓN NIT: 830.030.281-2 | | | |
| DIRECCIÓN: CR 32 A NRO. 25 A - 27 | | | | | | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | | | | TELÉFONO: 7450044 | |

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 \$ *****78,029.00 | | GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00 | | IVA \$ *****16,345.00 | | TOTAL A PAGAR \$ *****102,374.00 | | VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****33,900,000.00 | | PLAN DE PAGO CONTADO | |
| INTERMEDIARIO | | | | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | | | | |
| NOMBRE | | CLAVE | | % DE PART. | | NOMBRE COMPAÑIA | | % PART. | | VALOR ASEGURADO | |
| ASSA SEGUROS LTDA. | | 998263 | | 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 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO

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



(415) 7709998021167 (8020) 11000622697401 (3900) 000000102374 (96) 20231117

REFERENCIA PAGO:
1100062269740-1

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° 101194108, anexo 0, 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 22 días del mes de NOVIEMBRE de 2022

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



11-44-101194108

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