



NIT. 860.009.578-6

## POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR

## CUMPLIMIENTO ANTE ENTIDADES PUBLICAS CON REGIMEN PRIVADO DE CONTRATACION

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.						SUCURSAL NORTE						COD.SUC 15		NO.PÓLIZA 15-45-101152567		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 12 2022			22 12 2022			00:00	22 02 2024			23:59	EMISION ORIGINAL						

## DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL BIOINSTRUMENTAL SAS								IDENTIFICACIÓN NIT: 830.058.332-1			
DIRECCIÓN: diag 61b 18 23						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO: 5483651		

## 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:

SE AMPARAN LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL AFIANZADO EN DESARROLLO DE LA ORDEN DE COMPRA 1841 CUYO OBJETO ES EN VIRTUD DE LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA EL CONTRATISTA SE OBLIGA CON LA UNIVERSIDAD POR SUS PROPIOS MEDIOS Y CON PLENA AUTONOMIA A LA COMPRA DE ELEMENTOS DE LABORATORIO PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO DE INVESTIGACION OBTENCION Y CARACTERIZACION DE PEPTIDOS CON ACTIVIDAD BIOLOGICA DERIVADOS DE PRODUCTOS NATURALES VEGETALES A CARGO DE LA DOCENTE MARISOL OCAMPO CIFUENTES, DE ACUERDO CON LA PROPUESTA DE SERVICIO PRESENTADA POR EL CONTRATISTA Y QUE FORMA PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO.

## AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO	22/12/2022	22/06/2023	\$188,484.10
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO	SI AMPARA 1 AÑOS, 2 MESES Y 1 DÍAS *		\$376,968.20

## 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

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****40,000.00	\$ *****8,000.00	\$ *****9,120.00	\$ *****57,120.00	\$ *****565,452.30	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DIRECTA	4013	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.

SE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO  
SE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO  
SE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO  
SE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO  
SE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO

15-45-101152567

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



FIRMA TOMADOR





**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR**

**CUMPLIMIENTO ANTE ENTIDADES PUBLICAS CON REGIMEN PRIVADO DE CONTRATACION**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>BOGOTA, D.C.</b>			SUCURSAL <b>NORTE</b>			COD.SUC <b>15</b>		NO.PÓLIZA <b>15-45-101152567</b>		ANEXO <b>0</b>	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA 22	MES 12	AÑO 2022	VIGENCIA DESDE DÍA 22	MES 12	AÑO 2022	A LAS HORAS 00:00	VIGENCIA HASTA DÍA 22	MES 02	AÑO 2024	A LAS HORAS 23:59	TIPO MOVIMIENTO <b>EMISION ORIGINAL</b>

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>BIOINSTRUMENTAL SAS</b>	IDENTIFICACIÓN NIT: <b>830.058.332-1</b>
DIRECCIÓN: <b>diag 61b 18 23</b>	CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b> TELÉFONO: <b>5483651</b>

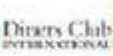
**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

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**



**Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445**

**Grupo Bancolombia**



**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 \$ *****565,452.30	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DIRECTA	4013	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.

**FORMA DE PAGO**

BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL \$	



(415) 7709998021167 (8020) 11002612452409 (3900) 000000057120 (96) 20231222

REFERENCIA PAGO:  
**1100261245240-9**

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**