



NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO**

**RCE CONTRATOS**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>BOGOTA, D.C.</b>			SUCURSAL <b>ANTIGUO COUNTRY</b>			COD.SUC <b>21</b>		NO.PÓLIZA <b>21-40-101202016</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	
15 12 2022		09 12 2022		00:00		10 02 2024		23:59		ANEXO NO CAUSA PRIMA	

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>GROWBUILDING SAS</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>901.015.982-1</b>			
DIRECCIÓN: <b>CR 9 NRO. 16 - 20</b>						CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b>			TELÉFONO: <b>3104306307</b>		

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO: <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>		
BENEFICIARIO: <b>899999230 - UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS</b>								ADICIONAL:			

**OBJETO DEL SEGURO**

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-RCE-002A REDIS 04-09 / E-RCE-001A, 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:  
ORDEN DE SERVICIO REFERENTE A REALIZAR EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO PARA LAS SUBESTACIONES ELECTRICAS DE LAS SEDES DE LA UNIVERSIDAD EN LA TORRE ADMINISTRATIVA SABIO CALDAS, FACULTAD TECNOLOGICA MACARENA B, MACARENA A, VIVERO, ADUANILLA DE PAIBA, FACULTAD DE ARTES ASAB Y BOSA PORVENIR BENEFICIARIOS TERCEROS AFECTADOS

**AMPAROS**

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	SUMA ASEG ANTERIOR
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLLV	09/12/2022	10/02/2024	\$10,519,600.00	

**ACLARACIONES**

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE ACLARA QUE EL ORDEN DE SERVICIO QUE AMPARA ESTA POLIZA ES 1807 SEGUN DOCUMENTO ENVIADO POR EL ASEGURADO. LOS DEMAS TERMINOS Y CODNCIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA \$ *****0.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****0.00	IVA \$ *****0.00	TOTAL A PAGAR \$ *****0.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****10,519,600.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
LUZ DARY VILLARRAGA OSPINA	122569	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

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 CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

SEVIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO  
3 - SEVIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO  
SEVIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO  
SEVIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO

21-40-101202016

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



*Repunza Queraf*  
FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO**

**RCE CONTRATOS**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>BOGOTA, D.C.</b>			SUCURSAL <b>ANTIGUO COUNTRY</b>			COD.SUC <b>21</b>		NO.PÓLIZA <b>21-40-101202016</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	
15 12 2022		09 12 2022		00:00		10 02 2024		23:59		ANEXO NO CAUSA PRIMA	

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>GROWBUILDING SAS</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>901.015.982-1</b>			
DIRECCIÓN: <b>CR 9 NRO. 16 - 20</b>						CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b>				TELÉFONO: <b>3104306307</b>	

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO: <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>	
BENEFICIARIO:						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 \$ *****0.00		GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****0.00		IVA \$ *****0.00		TOTAL A PAGAR \$ *****0.00		VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****10,519,600.00		PLAN DE PAGO CONTADO	
INTERMEDIARIO						DISTRIBUCION COASEGURO					
NOMBRE		CLAVE		% DE PART.		NOMBRE COMPAÑIA		% PART.		VALOR ASEGURADO	
LUZ DARY VILLARRAGA OSPINA		122569		100.00							

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. 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 CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - 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

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE  
CUMPLIMIENTO  
RCE CONTRATOS**

<b>CIUDAD DE EXPEDICIÓN</b> BOGOTA, D.C.			<b>SUCURSAL</b> ANTIGUO COUNTRY			<b>COD.SUC</b> 21		<b>NO.PÓLIZA</b> 21-40-101202016		<b>ANEXO</b> 1	
<b>FECHA EXPEDICIÓN</b> DÍA MES AÑO			<b>VIGENCIA DESDE</b> DÍA MES AÑO			<b>A LAS HORAS</b>		<b>VIGENCIA HASTA</b> DÍA MES AÑO		<b>A LAS HORAS</b>	
15	12	2022	09	12	2022	00:00	10	02	2024	23:59	<b>TIPO MOVIMIENTO</b> ANEXO NO CAUSA PRIMA

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

<b>NOMBRE O RAZON SOCIAL</b> GROWBUILDING SAS		<b>IDENTIFICACIÓN NIT:</b> 901.015.982-1	
<b>DIRECCIÓN:</b> CR 9 NRO. 16 - 20		<b>CIUDAD:</b> BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	
		<b>TELÉFONO:</b> 3104306307	

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

<b>ASEGURADO:</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> 32393007	
<b>BENEFICIARIO:</b> 899999230 - UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS			

TEXTO ACLARATORIO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. 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 CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

*Gabriela A. Zarante B.*  
FIRMA AUTORIZADA

*Repunza Guaf*  
FIRMA TOMADOR

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

FIRMA TOMADOR