



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>CHAPINERO</b>			COD.SUC <b>14</b>		NO.PÓLIZA <b>14-40-101041654</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	
08 03 2022		29 12 2021		00:00		15 08 2022		23:59		ANEXO DE MODIFICACION	

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>GRUPO MICROSISTEMAS COLOMBIA S.A.S.</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>900.418.656-1</b>			
DIRECCIÓN: <b>TV 22 NRO. 98 - 82 OFI 303 EDI PORTA 100</b>						CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b>		TELÉFONO: <b>7433559</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 SUJECCIÓN 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:

LA RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO No.1849-2021, CUYO OBJETO CONTRATAR LA RENOVACION DEL LICENCIAMIENTO, GARANTIA Y SOPORTE PARA DEL SISTEMA DE SEGURIDAD PERIMETRAL ADMINISTRADA POR LA RED DE DATOS DE LA UNIVERSIDAD DISTRITAL.

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

**AMPAROS**

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

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

**ACLARACIONES**

SEGUN ACTA DE INICIO PARA EL CONTRATO 1849 DEL 29 DE DICIEMBRE DE 2021 SE ESTABLECE PLAZO DE CONTRATO ENTRE EL 18 DE ENERO DEL 2022 HASTA EL 3 DE SEPTIEMBRE DEL 2022.

ASI MISMO SE RECONOCE LA EXISTENCIA DEL OTROSI No 1 CON FECHA 2 DE MARZO DEL 2022 DONDE SE ACLARA EL PLAZO DEL CONTRATO ASI:

EL PLAZO PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO ES DE UN MES Y QUINCE DAS, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO Y PREVIA APROBACION DE LAS GARANTIAS.

PARAGRAFO 1: EL CONTRATISTA DEBE REALIZAR LA ENTREGA DE LOS PRODUCTOS Y VERIFICACION DEL LICENCIAMIENTO EN UN PLAZO NO MAYOR A UN (1) MES Y QUINCE (15) DAS DESPUES DE INICIADO EL PLAZO DE EJECUCION.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *** (239,402.00)	\$ **** (3,000.00)	\$ **** (46,056.00)	\$ ***** (288,459.00)	\$ **** (181,705,200.00)	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
AGENCIA DE SEGUROS AFIRMAR LTDA	153870	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 CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 2172417 - BOGOTA, D.C.

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

14-40-101041654

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



*Alexandro Navarro*

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>CHAPINERO</b>			COD.SUC <b>14</b>		NO.PÓLIZA <b>14-40-101041654</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			
08 03 2022	29 12 2021		00:00	15 08 2022			23:59	ANEXO DE MODIFICACION			

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>GRUPO MICROSISTEMAS COLOMBIA S.A.S.</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>900.418.656-1</b>			
DIRECCIÓN: TV 22 NRO. 98 - 82 OFI 303 EDI PORTA 100						CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b>		TELÉFONO: <b>7433559</b>			

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO: <b>UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>899.999.230-7</b>			
DIRECCIÓN: CRA 7 # 40 B - 53						CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b>		TELÉFONO <b>3239300</b>			
BENEFICIARIO: 899999230 - UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS								ADICIONAL:			



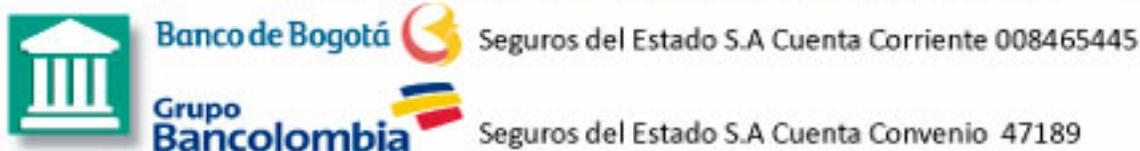
**PAGINA WEB**



**CORRESPONSALES BANCARIOS**



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



VALOR PRIMA NETA \$ *** (239,402.00)		GASTOS EXPEDICIÓN \$ ***** (3,000.00)		IVA \$ **** (46,056.00)		TOTAL A PAGAR \$ ***** (288,459.00)		VALOR ASEGURADO TOTAL \$ **** (181,705,200.00)		PLAN DE PAGO CONTADO	
INTERMEDIARIO						DISTRIBUCION COASEGURO					
NOMBRE		CLAVE		% DE PART.		NOMBRE COMPAÑIA		% PART.		VALOR ASEGURADO	
AGENCIA DE SEGUROS AFIRMAR LTDA		153870		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 CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 2172417 - 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

