



NIT. 860.009.578-6

## POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR

## CUMPLIMIENTO ANTE ENTIDADES PUBLICAS CON REGIMEN PRIVADO DE CONTRATACION

|                                      |                               |  |                             |                               |  |                |                              |            |
|--------------------------------------|-------------------------------|--|-----------------------------|-------------------------------|--|----------------|------------------------------|------------|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>BOGOTA, D.C. |                               |  | SUCURSAL<br>ANTIGUO COUNTRY |                               |  | COD.SUC<br>21  | NO.PÓLIZA<br>21-45-101512822 | ANEXO<br>1 |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO      | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS<br>HORAS              | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS<br>HORAS | TIPO MOVIMIENTO              |            |
| 04 05 2026                           | 27 04 2026                    |  | 00:00                       | 27 12 2029                    |  | 23:59          | ANEXO NO CAUSA PRIMA         |            |

## DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                              |                                                          |
|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br>SOFTSECURITY S.A.S. | IDENTIFICACIÓN NIT: 900.031.953-1                        |
| DIRECCIÓN: CARRERA 32A BIS NO. 30-53         | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 2698731 |

## DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                                              |                                                         |
|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL | IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.124-4                       |
| DIRECCIÓN: CL 72 NRO. 11 - 86                                | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO 5941894 |

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:

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS 261 DE 2026 RENOVACION LICENCIAMIENTO Y ACTUALIZACION DE LA PLATAFORMA DE SEGURIDAD PERIMETRAL DE LA UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL

LA PRESENTE PLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES ANTE ENTIDADES ESTATALES CON RGIMEN PRIVADO DE CONTRATACIN FORMA F13-18-0012-090

## AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS                          | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|----------------------------------|----------------|----------------|------------------|--------------------|
| CUMPLIMIENTO                     | 27/04/2026     | 27/06/2027     | \$258,369,000.00 |                    |
| CALIDAD DEL SERVICIO             | 27/04/2026     | 27/06/2027     | \$258,369,000.00 |                    |
| SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES | 27/04/2026     | 27/12/2029     | \$129,184,500.00 |                    |

## ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO LA COMPAÑIA DE SEGUROS ACEPTA ACLARA Y RECONOCE NUMERO DE CONTRATO:

CONTRATO NUMERO 591 DE 2026

| VALOR PRIMA NETA                    | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA          | TOTAL A PAGAR          | VALOR ASEGURADO TOTAL  | PLAN DE PAGO    |
|-------------------------------------|-------------------|--------------|------------------------|------------------------|-----------------|
| \$ *****0.00                        | \$ *****0.00      | \$ *****0.00 | \$ *****0.00           | \$ *****645,922,500.00 | CONTADO         |
| INTERMEDIARIO                       |                   |              | DISTRIBUCION COASEGURO |                        |                 |
| NOMBRE                              | CLAVE             | % DE PART.   | NOMBRE COMPAÑIA        | % PART.                | VALOR ASEGURADO |
| PREMIUM COLOMBIA LTDA ASESORES DE S | 52857             | 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 CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

21-45-101512822

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

## POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR

## CUMPLIMIENTO ANTE ENTIDADES PUBLICAS CON REGIMEN PRIVADO DE CONTRATACION

|                                      |                               |  |                             |                               |  |               |                              |            |
|--------------------------------------|-------------------------------|--|-----------------------------|-------------------------------|--|---------------|------------------------------|------------|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>BOGOTA, D.C. |                               |  | SUCURSAL<br>ANTIGUO COUNTRY |                               |  | COD.SUC<br>21 | NO.PÓLIZA<br>21-45-101512822 | ANEXO<br>1 |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO      | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS HORAS                 | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS HORAS   | TIPO MOVIMIENTO              |            |
| 04 05 2026                           | 27 04 2026                    |  | 00:00                       | 27 12 2029                    |  | 23:59         | ANEXO NO CAUSA PRIMA         |            |

## DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                              |                                                          |
|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br>SOFTSECURITY S.A.S. | IDENTIFICACIÓN NIT: 900.031.953-1                        |
| DIRECCIÓN: CARRERA 32A BIS NO. 30-53         | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 2698731 |

## DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                                              |                                                         |
|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL | IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.124-4                       |
| DIRECCIÓN: CL 72 NRO. 11 - 86                                | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO 5941894 |
| ADICIONAL:                                                   |                                                         |

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

[www.segurosdelestado.com](http://www.segurosdelestado.com)  
o [www.segurosdevidadelestado.com](http://www.segurosdevidadelestado.com)

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:  
**Acceso a la información**

## CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

**PÁGINA WEB**    

**CORRESPONSALES BANCARIOS**

   

  

**PAGOS CON CONVENIO \*No aplica para transferencias**

  **Seguros del Estado**  
Cuenta Convenio 008465445

|                                     |                                   |                     |                               |                                                 |                         |
|-------------------------------------|-----------------------------------|---------------------|-------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------|
| VALOR PRIMA NETA<br>\$ *****0.00    | GASTOS EXPEDICIÓN<br>\$ *****0.00 | IVA<br>\$ *****0.00 | TOTAL A PAGAR<br>\$ *****0.00 | VALOR ASEGURADO TOTAL<br>\$ *****645,922,500.00 | PLAN DE PAGO<br>CONTADO |
| INTERMEDIARIO                       |                                   |                     | DISTRIBUCION COASEGURO        |                                                 |                         |
| NOMBRE                              | CLAVE                             | % DE PART.          | NOMBRE COMPAÑIA               | % PART.                                         | VALOR ASEGURADO         |
| PREMIUM COLOMBIA LTDA ASESORES DE S | 52857                             | 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 CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

## FORMA DE PAGO

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

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



**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<br>BOGOTA, D.C. |  |  |                               |  |  | SUCURSAL<br>ANTIGUO COUNTRY |                               |  |  |             |                      | COD.SUC<br>21 |  | NO.POLIZA<br>21-45-101512822 |  | ANEXO<br>1 |  |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO      |  |  | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO |  |  | A LAS HORAS                 | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO |  |  | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO      |               |  |                              |  |            |  |
| 04 05 2026                           |  |  | 27 04 2026                    |  |  | 00:00                       | 27 12 2029                    |  |  | 23:59       | ANEXO NO CAUSA PRIMA |               |  |                              |  |            |  |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

|                                              |  |  |  |  |  |                                        |  |                                   |                   |  |
|----------------------------------------------|--|--|--|--|--|----------------------------------------|--|-----------------------------------|-------------------|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br>SOFTSECURITY S.A.S. |  |  |  |  |  |                                        |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 900.031.953-1 |                   |  |
| DIRECCIÓN: CARRERA 32A BIS NO. 30-53         |  |  |  |  |  | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL |  |                                   | TELÉFONO: 2698731 |  |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

|                                                              |  |  |  |  |  |                                        |  |                                   |                   |  |
|--------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|----------------------------------------|--|-----------------------------------|-------------------|--|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL |  |  |  |  |  |                                        |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.124-4 |                   |  |
| DIRECCIÓN: CL 72 NRO. 11 - 86                                |  |  |  |  |  | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL |  |                                   | TELÉFONO: 5941894 |  |

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

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, PRESTARÁN 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.

21-45-101512822

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF052857A

2