

# SEGURO ACCIDENTES ESTUDIANTILES

**PÓLIZA**  
AA002117

**FACTURA**  
AA037484



NIT 830008686

**INFORMACIÓN GENERAL**

<b>DOCUMENTO</b>	Modificación	<b>PRODUCTO</b>	ACCIDENTES ESTUDIANTILES	<b>ORDEN</b>	-1									
<b>CERTIFICADO</b>	AA033003	<b>FORMA DE PAGO</b>	Contado	<b>USUARIO</b>	AYMORALES									
<b>AGENCIA</b>	TUNJA	<b>TELEFONO</b>	6087405844	<b>DIRECCIÓN</b>	CR 10 21 15 INTERIOR 10									
<b>FECHA DE EXPEDICIÓN</b>			<b>VIGENCIA DE LA POLIZA</b>			<b>FECHA DE IMPRESIÓN</b>								
31 DD	12 MM	2025 AAAA	DESDE HASTA	DD DD	01 01	MM MM	01 01	AAAA AAAA	2026 2027	HORA HORA	00:00 00:00	31 DD	12 MM	2025 AAAA

**DATOS GENERALES**

<b>TOMADOR</b>	UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TECNOLOGICA DE COLOMBIA	<b>NIT/CC</b>	891800330
<b>DIRECCIÓN</b>	CARRERA 6 N° 39-115 AV. CENTRAL DEL NORTE	<b>TEL/MOVL</b>	7405626000
<b>ASEGURADO</b>	UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TECNOLOGICA DE COLOMBIA	<b>NIT/CC</b>	891800330
<b>DIRECCIÓN</b>	CARRERA 6 N° 39-115 AV. CENTRAL DEL NORTE	<b>TEL/MOVL</b>	7405626000
<b>BENEFICIARIO</b>	EL ASEGURADO Y/O LOS DE LEY	<b>NIT/CC</b>	Z0000000Z
<b>DIRECCIÓN</b>		<b>TEL/MOVL</b>	

**DESCRIPCIÓN DEL RIESGO**

DETALLE	DESCRIPCIÓN
CIUDAD DEPARTAMENTO DIRECCIÓN  Renta Diaria por Hospitalización CANAL DE VENTA	TUNJA BOYACA TUNJA  200,000.00 Licitación Pública

**COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO**

DETALLE	VALOR ASEGURADO
Muerte Accidental.	\$33,000,000.00
Muerte Natural	\$35,000,000.00
Invalidez por Accidente	\$33,000,000.00
Desmembración por Accidente	\$35,000,000.00
Gastos Médicos por Accidente	\$40,100,000.00
Enfermedades Graves	\$37,000,000.00
Enfermedades Tropicales	\$23,000,000.00
Gastos de Traslado por Accidente	\$3,360,000.00
Auxilio Funerario	\$9,500,000.00
Gastos de Rehabilitación por Invalidez	\$35,000,000.00
Aux Educativo por Muerte de uno de los Padres (Limite Anual)	\$4,300,000.00
Auxilio por Desempleo de uno de los Padres	\$500,000.00
Riesgo Biológico	\$23,000,000.00
Riesgo Químico	\$1,000,000.00
Riesgo Químico	\$1,000,000.00
Rehabilitación por Abuso Sexual	\$1,000,000.00
Auxilio de Matricula por Accidente	\$200,000.00
Renta por Hospitalización	Incluida
Auxilio por Maternidad	\$1,100,000.00

<b>VALOR ASEGURADO TOTAL</b>	<b>PRIMA NETA</b>	<b>GASTOS</b>	<b>IVA</b>	<b>TOTAL POR PAGAR</b>
\$180,900,000.00	\$-2,565.00		\$0.00	\$-2,565.00

COASEGURO	
COMPañIA	PARTICIPACIÓN
	%

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
900780744	JUBACAI SEGUROS LTDA	%

La mora en el pago de la prima o certificados que se expidan con fundamento en ella producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a La Equidad Seguros O.C. para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. El pago extemporaneo de la prima, no convalida la mora ni reactiva la póliza terminada automáticamente, caso en el cual se devolverá la prima a que haya lugar.

Con la firma del presente documento certifico que he leído de manera anticipada en la página web de La Equidad <http://www.laequidadseguros.coop/>, el clausulado anexo a la póliza contratada, el cual adicionalmente me fue explicado por la compañía de seguros; Información que en todo caso, declaro que conozco y entiendo, clara, suficiente y expresamente, en especial lo relacionado con las condiciones generales, el contenido de la cobertura, las exclusiones y las garantías del contrato de seguro.

A-11

[Firma Tomador]



**FIRMA AUTORIZADA  
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.**

**FIRMA TOMADOR**

APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO  
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB [WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP](http://WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP)  
Línea Segura 018000919538

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA  
EQUIDAD SEGUROS es una marca de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.  
Y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑÍAS DE SEGUROS

**VIGILADO**

# SEGURO ACCIDENTES ESTUDIANTILES

**PÓLIZA**  
AA002117

**FACTURA**  
AA037484



## INFORMACIÓN GENERAL

<b>COD. PRODUCTO</b> Contado	<b>PRODUCTO</b> ACCIDENTES ESTUDIANTILES	<b>TEL:</b> 6087405844
<b>COD. AGENCIA</b> AA033003	<b>CERTIFICADO</b> -1	<b>DOCUMENTO</b> Modificación
<b>AGENCIA</b> TUNJA	<b>DIRECCIÓN</b> CR 10 21 15 INTERIOR 10	
<b>FECHA DE EXPEDICIÓN</b>		<b>FECHA DE IMPRESIÓN</b>
31 DD	12 MM	2025 AAAA
<b>DESDE</b>	<b>DD</b> 01	<b>MM</b> 01
<b>HASTA</b>	<b>DD</b> 01	<b>MM</b> 01
<b>AAAA</b> 2026	<b>AAAA</b> 2026	<b>HORA</b> 00:00
<b>AAAA</b> 2027	<b>AAAA</b> 2027	<b>HORA</b> 00:00
31 DD	12 MM	2025 AAAA

## DATOS GENERALES

<b>TOMADOR</b> UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TECNOLOGICA DE COLOMBIA	<b>NIT/CC</b> 891800330
<b>DIRECCIÓN</b> CARRERA 6 N° 39-115 AV. CENTRAL DEL NORTE	<b>E-MAIL</b> rectoria@uptc.edu.co
	<b>TEL/MOVIL</b> 7405626000

## TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

MEDIANTE EL PRESENTE CERTIFICADO Y SEGUN LICITACION SE EMITE POLIZA DE ACUERDO A LAS CONDICIONES OTORGADAS POR EL TOMADOR.

TOMADOR: UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TECNOLOGICA DE COLOMBIA  
 NIT DEL CLIENTE: 891800330  
 ASEGURADO: ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TECNOLOGICA DE COLOMBIA  
 BENEFICIARIOS: LOS DE LEY

SEGURO DE ACCIDENTES ESCOLARES PARA ESTUDIANTES DE LA UPTC

OBJETO: AMPARAR EL RIESGO DE MUERTE A CADA UNO DE LOS ESTUDIANTES ASEGURADOS DE LA UPTC, INCLUYENDO EN LOS CASOS EXCEPCIONALES A LOS ESTUDIANTES INTERNACIONALES EN EL CASO QUE LO AMERITEN, EN TODAS SUS SEDES DEL TERRITORIO NACIONAL, Y DEMAS COBERTURAS TALES COMO: INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE Y POR ENFERMEDAD, DESMEMBRACIÓN E INHABILITACIÓN ACCIDENTAL, GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE, POR RIESGO BIOLÓGICO Y RIESGO QUÍMICO, ENFERMEDADES GRAVES Y TROPICALES, REHABILITACIÓN INTEGRAL DE INVALIDEZ, GASTOS DE TRASLADO POR ACCIDENTE, GASTOS DE TRASLADO POR CUALQUIER CAUSA, AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE ACCIDENTAL Y NO ACCIDENTAL, REEMBOLSO DE MATRÍCULA POR ACCIDENTE, RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN POR ACCIDENTE, AUXILIO DE MATERNIDAD, AUXILIO PARA GASTOS DE MUERTE ACCIDENTAL DE HIJOS DE LOS ALUMNOS NACIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA EN CASO DE ABUSO SEXUAL, AUXILIO EDUCATIVO POR FALLECIMIENTO ACCIDENTAL O NATURAL DE UNO DE LOS PADRES DEL ALUMNO, GASTO EMERGENTE POR FALLECIMIENTO DEL ALUMNO (APLICA EN LOS CASOS DE NO TENER DERECHO A NINGUNA INDEMNIZACIÓN), AUXILIO FUNERARIO POR FALLECIMIENTO ACCIDENTAL DE DOCENTES O PERSONAL ADMINISTRATIVO DE LA INSTITUCIÓN Y CONYUGUE DEL ALUMNO, AMBULANCIA AEREA EN CASO DE ACCIDENTE O ENFERMEDAD GRAVE, EXPEDICIÓN DE CARNET DIGITAL POR PARTE DE LA ASEGURADORA, AUXILIO FUNERARIO POR FALLECIMIENTO DE PADRE Y MADRE, AUXILIO FUNERARIO POR FALLECIMIENTO DE UN HIJO DEL ESTUDIANTE, AUXILIO EDUCATIVO POR DESEMPEÑO INVOLUNTARIO DE LOS PADRES, AUXILIO POR FALLECIMIENTO DE DOCENTES O PERSONAL ADMINISTRATIVO POR MUERTE NATURAL, TRASLADO PARA DOCENTES, PERSONAL ADMINISTRATIVO Y PADRES VISITANTES. LOS DEMÁS QUE BENEFICIEN A LA INSTITUCIÓN Y A LOS ESTUDIANTES.

### VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO

EL VALOR DE LAS PRIMAS SERÁ ASUMIDO POR CADA ESTUDIANTE Y PAGADO CON EL VALOR DE LA MATRÍCULA. LA UNIVERSIDAD REALIZARÁ LA LABOR DE RECAUDO Y POSTERIOR DESEMOLSO A LA ASEGURADORA. EL VALOR DE LA PRIMA POR CADA PERIODO ACADÉMICO POR ESTUDIANTE SERÁ MÁXIMO DIESCINQUE MIL PESOS (\$19,000), Y DURANTE LOS DOS PERIODOS DEL AÑO DE VIGENCIA DEL SEGURO, SERÁ MÁXIMO DE TREINTA Y OCHO MIL PESOS (\$38,000), VALOR QUE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS DEBERÁ OFERTAR DENTRO DE SU PROPUESTA, EL CUAL ES FACTOR PONDERABLE

POR LO ANTERIOR, Y CONSIDERANDO UNA MATRÍCULA PROMEDIO POR PERIODO ACADÉMICO DE 33,000 ESTUDIANTES DE PREGRADO Y POSGRADO, EL ESTIMADO PARA EL PRESENTE SEGURO ES DE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL (\$1,254,000,000) M/CTE. CABE ANOTAR, QUE EL VALOR ESTIMADO DEFINITIVO DEL CONTRATO SE OBTIENE DE MULTIPLICAR POR DOS (2) PERIODOS ACADÉMICOS; EL VALOR DE PRIMA POR PERIODO POR ESTUDIANTE MATRICULADO, POR EL NÚMERO PROMEDIO DE ESTUDIANTES ARRIBA INDICADO. LA PRESENTE CONVOCATORIA, NO CUENTA CON ASIGNACIÓN PRESUPUESTAL POR CUANTO EL VALOR DE LA PRIMA ES ASUMIDA POR CADA ALUMNO EN EL PAGO DE SU MATRÍCULA, COMO REQUISITO OBLIGATORIO PARA ADQUIRIR SU CONDICIÓN DE ESTUDIANTE MATRICULADO.

SIN EMBARGO, EL VALOR ECONÓMICO TOTAL Y FINAL DE LA PÓLIZA ES INDETERMINADO, PERO DETERMINABLE EN RAZÓN A LA SUMA DE LOS PAGOS QUE EFECTÚEN POR CONCEPTO DE PÓLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES AL MOMENTO DE LA MATRÍCULA LOS ESTUDIANTES DE LOS PROGRAMAS PREGRADO Y POSGRADO DE LAS SEDES DE LA UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA, INCLUYENDO EN LOS CASOS EXCEPCIONALES A LOS ESTUDIANTES INTERNACIONALES EN EL CASO QUE LO AMERITEN, PARA LOS PERIODOS ACADÉMICOS DE 2026.

### FORMA DE PAGO DE PRIMAS

LA UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA PAGARÁ EL VALOR DE LAS PRIMAS DENTRO DE LOS SESENTA (60) DÍAS INICIADO EL SEMESTRE Y DE ACUERDO A LO CONTRATADO, SE REALIZARÁN PAGOS PARCIALES CADA DOS MESES DE ACUERDO A LAS INCLUSIONES O MODIFICACIONES QUE SE HAGAN A LA PÓLIZA, PREVIA ENTREGA DE RELACIÓN DE ESTUDIANTES ASEGURADOS, ANEXANDO FACTURA ELECTRÓNICA CON EL LLENO DE LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL ESTATUTO TRIBUTARIO PREVIO RECIBIDO A SATISFACCIÓN POR PARTE DEL FUNCIONARIO ENCARGADO DE EJERCER LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO.

SI LAS PÓLIZAS NO HAN SIDO CORRECTAMENTE ELABORADAS, EL TÉRMINO PARA EL PAGO SÓLO EMPEZARÁ A CONTARSE DESDE LA FECHA EN QUE SE PRESENTEN EN DEBIDA FORMA.

LAS DEMORAS EN EL PAGO ORIGINADAS POR LA PRESENTACIÓN INCORRECTA DE LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS SERÁN RESPONSABILIDAD DE LA ASEGURADORA Y NO TENDRÁ POR ELLO DERECHO AL PAGO DE INTERESES O COMPENSACIÓN DE NINGUNA NATURALEZA.

NOTA 1: PRESENTAR LA FACTURACIÓN PARA EL COBRO A LA UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA, PREVIO CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS EXIGIDOS Y DEMÁS NORMAS QUE LO MODIFIQUEN, ADICIONEN O ACLAREN. SI LA FACTURA NO HA SIDO CORRECTAMENTE ELABORADA O NO SE ACOMPAÑAN LOS SOPORTES REQUERIDOS PARA EL PAGO, Y/O SE PRESENTEN DE MANERA INCORRECTA, EL TÉRMINO PARA EL PAGO SÓLO EMPEZARÁ A CONTARSE DESDE LA FECHA EN QUE SE APORTE EL ÚLTIMO DOCUMENTO Y/O SE PRESENTE EN DEBIDA FORMA. LAS DEMORAS QUE SE PRESENTEN POR ESTOS CONCEPTOS SERÁN RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA Y NO TENDRÁN POR ELLOS DERECHO AL PAGO DE INTERESES O COMPENSACIÓN DE NINGUNA NATURALEZA.

*[Handwritten signature]*

**FIRMA AUTORIZADA  
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.**

*[Handwritten signature]*  
**FIRMA TOMADOR**



APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO  
 CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB [WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP](http://WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP)  
 Línea Segura 018000919538  
 #324

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA  
 EQUIDAD SEGUROS es una marca de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.  
 Y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑÍAS DE SEGUROS  
**VIGILADO**

# SEGURO ACCIDENTES ESTUDIANTILES

**PÓLIZA**  
AA002117

**FACTURA**  
AA037484



## INFORMACIÓN GENERAL

**COD. PRODUCTO** Contado      **PRODUCTO** ACCIDENTES ESTUDIANTILES  
**COD. AGENCIA** AA033003      **CERTIFICADO** -1      **DOCUMENTO** Modificación      **TEL:** 6087405844  
**AGENCIA** TUNJA      **DIRECCIÓN** CR 10 21 15 INTERIOR 10

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA						FECHA DE IMPRESIÓN					
31	12	2025	<b>DESDE</b>	DD	01	MM	01	AAAA	2026	<b>HORA</b>	00:00	31	12	2025
DD	MM	AAAA	<b>HASTA</b>	DD	01	MM	01	AAAA	2027	<b>HORA</b>	00:00	DD	MM	AAAA

## DATOS GENERALES

**TOMADOR** UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA      **NIT/CC** 891800330  
**DIRECCIÓN** CARRERA 6 N° 39-115 AV. CENTRAL DEL NORTE      **E-MAIL** rectoria@uptc.edu.co  
**TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA**      **TEL/MOVIL** 7405626000

**NOTA 2:** AL PROPONENTE QUE RESULTE FAVORECIDO CON LA ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO, PARA EL PAGO DE CADA ACTA PARCIAL PREVIA PRESENTACIÓN DE LA RESPECTIVA PÓLIZA Y FACTURA ELECTRÓNICA CON EL LLENO DE LOS REQUISITOS LEGALES SEGUN CORRESPONDA, SE LE DEDUCIRÁ EL VALOR DE LA ESTAMPILLA AUTORIZADA MEDIANTE ORDENANZA 030 DE 2005 Y QUE CORRESPONDE AL 1% DEL VALOR NETO DEL VALOR A PAGAR Y EL PORCENTAJE ESTABLECIDO POR LA LEY 1697 DE 2013, CONFORME EL ARTÍCULO 8, (POR LA CUAL SE CREA LA ESTAMPILLA PRO UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA Y DEMÁS UNIVERSIDADES ESTATALES DE COLOMBIA).

**NOTA 3:** EL PROPONENTE PODRÁ ENTREGAR LA PÓLIZA CON EL VALOR ANUAL DE LA PÓLIZA, CON UNA NOTA ACLARATORIA DONDE INDIQUE QUE EL PAGO SE HARÁ DE FORMA SEMESTRAL, INDICANDO EL VALOR CORRESPONDIENTE."

**NÚMERO APROXIMADO DE ESTUDIANTES POR PERIODO ACADÉMICO:** 33.000

**NOTA:** LA RELACIÓN DE ASEGURADOS SERÁ SUMINISTRADA AL ADJUDICATARIO DEL PRESENTE PROCESO.

**VIGENCIA Y PLAZO DE EJECUCIÓN DE CONTRATO**

EL PLAZO ESTIMADO DEL CONTRATO REQUERIDO POR LA UNIVERSIDAD ES DE UN AÑO, TRECIENTOS SESENTA Y CINCO (365) DÍAS, COMPENDIDOS ENTRE LAS 00:00 HORAS DEL 01 DE ENERO DE 2026 Y HASTA LAS 00:00 HORAS DEL 01 DE ENERO DE 2027, PREVIO CUMPLIMIENTO DE TODOS LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y LEGALIZACIÓN EXIGIDOS.

### COBERTURAS BÁSICAS OBLIGATORIAS:

- AMPAROS VALOR ASEGURADO OTORGADO
- MUERTE ACCIDENTAL \$ 33.000.000
- MUERTE NO ACCIDENTAL \$ 35.000.000
- INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE \$ 33.000.000
- INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD \$ 20.000.000
- DESMEMBROCIÓN E INHABILITACIÓN ACCIDENTAL \$ 35.000.000
- GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE \$ 40.100.000
- GASTOS MÉDICOS POR RIESGO BIOLÓGICO \$ 23.000.000
- GASTOS MÉDICOS POR RIESGO QUÍMICO \$ 1.000.000
- ENFERMEDADES GRAVES \$ 37.000.000
- ENFERMEDADES TROPICALES \$ 23.000.000
- REHABILITACIÓN INTEGRAL DE INVALIDEZ \$ 35.000.000
- GASTOS DE TRASLADO POR ACCIDENTE \$ 3.300.000
- GASTOS DE TRASLADO POR CUALQUIER CAUSA \$ 60.000
- AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE ACCIDENTAL \$ 23.000.000
- AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE NO ACCIDENTAL \$ 9.000.000
- REEMBOLSO DE MATRÍCULA POR ACCIDENTE \$ 200.000
- RENDA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN POR ACCIDENTE HASTA POR 60 DÍAS \$ 200.000
- AUXILIO POR MATERNIDAD \$ 1.100.000
- AUXILIO PARA GASTOS DE MUERTE ACCIDENTAL DE HIJOS DE LOS ALUMNOS NACIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA \$ 1.100.000
- ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA EN CASO DE ABUSO SEXUAL \$ 1.000.000
- AUXILIO EDUCATIVO POR FALLECIMIENTO ACCIDENTAL DE UNO DE LOS PADRES DEL ALUMNO. \$ 3.000.000
- AUXILIO EDUCATIVO POR FALLECIMIENTO NATURAL DE UNO DE LOS PADRES DEL ALUMNO. \$ 1.300.000
- GASTO EMERGENTE: POR FALLECIMIENTO DEL ALUMNO (APLICA EN LOS CASOS DE NO TENER DERECHO A NINGUNA INDEMNIZACIÓN) \$ 1.000.000
- AUXILIO FUNERARIO POR FALLECIMIENTO ACCIDENTAL DE DOCENTES O PERSONAL ADMINISTRATIVO DE LA INSTITUCIÓN Y CONYUGUE DEL ALUMNO \$ 2.000.000
- AMBULANCIA AÉREA EN CASO DE ACCIDENTE O ENFERMEDAD GRAVE NO APLICA VALOR
- EXPEDICIÓN DE CARNET DIGITAL POR PARTE DE LA ASEGURADORA NO APLICA VALOR
- AUXILIO FUNERARIO POR FALLECIMIENTO DE PADRE Y MADRE \$ 500.000
- AUXILIO FUNERARIO POR FALLECIMIENTO DE UN HIJO DEL ESTUDIANTE \$ 500.000
- AUXILIO EDUCATIVO POR DESEMPLEO INVOLUNTARIO DE LOS PADRES \$ 500.000
- AUXILIO POR FALLECIMIENTO DE DOCENTES O PERSONAL ADMINISTRATIVO POR MUERTE NATURAL \$ 500.000
- TRASLADO PARA DOCENTES, PERSONAL ADMINISTRATIVO Y PADRES VISITANTES \$ 1.000.000
- AUXILIO FUNERARIO POR REPATRIACIÓN \$ 15.000.000
- CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

- A) EL OFERENTE DEBERÁ MANIFESTAR LA RELACIÓN DE DOCUMENTOS ANTES DE HACER LA RECLAMACIÓN DE LOS SINIESTROS, SERÁ TENIDO EN CUENTA COMO OBLIGACIÓN MÍNIMA A CARGO DEL OFERENTE.
- B) MÍNIMO CUATRO (4) CAPACITACIONES SOBRE EL CONTENIDO Y ALCANCES DE LAS PÓLIZAS, PROCEDIMIENTOS DE COBRO, ENTRE OTRAS.
- C) ASESORÍA: EN LOS PROCESOS DE ACOMPAÑAMIENTO DE CADA CASO DE SINIESTRALIDAD Y COBRO.
- D) ESTUDIOS DE RIESGOS DE ACCIDENTE, ENTRE OTROS

A-11

**FIRMA AUTORIZADA**  
**LA EQUIDAD SEGUROS O.C.**

[Signature]

**FIRMA TOMADOR**



APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO  
 CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB [WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP](http://WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP)  
 Línea Segura 018000919538

# SEGURO ACCIDENTES ESTUDIANTILES

**PÓLIZA**  
AA002117

**FACTURA**  
AA037484



## INFORMACIÓN GENERAL

**COD. PRODUCTO** Contado      **PRODUCTO** ACCIDENTES ESTUDIANTILES  
**COD. AGENCIA** AA033003      **CERTIFICADO** -1      **DOCUMENTO** Modificación      **TEL:** 6087405844  
**AGENCIA** TUNJA      **DIRECCIÓN** CR 10 21 15 INTERIOR 10

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA						FECHA DE IMPRESIÓN					
31	12	2025	<b>DESDE</b>	DD	01	MM	01	AAAA	2026	<b>HORA</b>	00:00	31	12	2025
DD	MM	AAAA	<b>HASTA</b>	DD	01	MM	01	AAAA	2027	<b>HORA</b>	00:00	DD	MM	AAAA

## DATOS GENERALES

**TOMADOR** UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TECNOLOGICA DE COLOMBIA      **NIT/CC** 891800330  
**DIRECCIÓN** CARRERA 6 N° 39-115 AV. CENTRAL DEL NORTE      **E-MAIL** rectoria@uptc.edu.co      **TEL/MOVIL** 7405626000

## TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

E) OFERTAR SOBRE LOS RECAUDOS DE CADA SEMESTRE UN RETORNO PARA LA UNIVERSIDAD DEL 8% +IVA.

### OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

- A) LA ASEGURADORA SE COMPROMETE A CUBRIR POR EL TIEMPO TOTAL DE LA PÓLIZA Y DURANTE EL PERIODO INTERSEMESTRAL A TODOS LOS ESTUDIANTES DE LA UPTC QUE SE ENCUENTRAN EN LOS LISTADOS SUMINISTRADOS POR EL DEPARTAMENTO DE ADMISIONES, LOS CUALES SERÁN ACTUALIZADOS SEMESTRALMENTE EN EL PERIODO DE LAS MATRÍCULAS.
- B) DURANTE EL PERIODO INTERSEMESTRAL SE DEBERÁ DAR COBERTURA A LAS CONDICIONES EXCEPCIONALES PARA ESTUDIANTES QUE CONTINÚAN AÚN FINALIZADO EL CALENDARIO ACADÉMICO COMO LAS PRÁCTICAS.
- C) EXPEDIR Y ENTREGAR EL AMPARO PROVISIONAL, DENTRO DE LAS VEINTICUATRO (24) HORAS SIGUIENTES A LA COMUNICACIÓN DE ASIGNACIÓN DEL CONTRATO, EL CUAL PERMANECERÁ VIGENTE HASTA EL MOMENTO EN QUE SE LEGALICE EL CONTRATO Y SE EXPIDA LA PÓLIZA RESPECTIVA.
- D) EXPEDIR Y ENTREGAR LA PÓLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES DE ESTUDIANTES, DENTRO DE LOS TRES (3) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA FECHA DE LEGALIZACIÓN DEL CONTRATO.
- E) SUMINISTRAR DOCUMENTO SUSCRITO POR EL REPRESENTANTE LEGAL DEL PROPONENTE, EN EL QUE INFORME LA RELACIÓN DE TODOS LOS CONVENIOS O CONTRATOS SUSCRITOS Y VIGENTES CON LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD.
- F) SUMINISTRAR CUANDO SE REQUIERA POR EL SUPERVISOR, COPIA DE LAS COMUNICACIONES DIRIGIDAS A CADA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD, EN LAS QUE SE IMPARTAN INSTRUCCIONES SOBRE LA ATENCIÓN A LOS ESTUDIANTES QUE REPORTE LA UNIVERSIDAD.
- G) PARA LA ATENCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD, SE DEBERÁ INFORMAR A LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD, QUE LA ATENCIÓN SE DEBE REALIZAR CON LA SOLA PRESENTACIÓN DE CARNÉ ESTUDIANTIL, O, LA CERTIFICACIÓN O CONSTANCIA QUE PARA EL EFECTO EXPIDA LA UNIVERSIDAD, O, CON LA AUTORIZACIÓN DEL CALL CENTER DE LA ASEGURADORA, EL CUAL VALIDARÁ LA INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE CON LA BASE DE DATOS QUE SUMINISTRARÁ LA UNIVERSIDAD.
- H) ADELANTAR EN COORDINACIÓN CON LA ASEGURADORA, LA REVISIÓN GENERAL DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES ESTUDIANTILES Y DISPONER LOS MEDIOS Y RECURSOS APROPIADOS PARA AJUSTARLA DE ACUERDO CON LOS AMPAROS.
- I) SUMINISTRAR DENTRO DE LOS CINCO (5) PRIMEROS DÍAS DE CADA MES, LAS ESTADÍSTICAS DE LA SINIESTRALIDAD PRESENTADA EN LA PÓLIZA, LA CUAL DEBE CONTENER LA SIGUIENTE INFORMACIÓN: NÚMERO DE RADICACIÓN DEL SINIESTRO, RAMO, FECHA DE OCURRENCIA DEL SINIESTRO, AMPARO AFECTADO, CAUSA DEL SINIESTRO, NOMBRE Y DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL RECLAMANTE, VALOR ESTIMADO DE LA RECLAMACIÓN, VALOR INDEMNIZADO, FECHA DE PAGO Y ESTADO DE LA RECLAMACIÓN.
- J) LA ASEGURADORA, EN CONJUNTO CON LA UNIVERSIDAD, DEFINIRÁN UNA HERRAMIENTA DE PRESENTACIÓN DE INFORMES DE SINIESTRALIDAD, QUE DEBERÁ CONTEMPLAR LAS RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS DE LA ASEGURADORA QUE PERMITAN GENERAR VALOR AGREGADO AL INFORME DE SINIESTRALIDAD.
- K) LA ASEGURADORA INFORMARÁ A LA UNIVERSIDAD, UNA VEZ COMUNICADA LA OCURRENCIA DE LOS SINIESTROS, COMO MÍNIMO DOS (2) REQUERIMIENTOS RELACIONADOS CON EL CUMPLIMIENTO DE LA TOTALIDAD DE LOS REQUISITOS NECESARIOS, PARA HACER EFECTIVO EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, EL ÚLTIMO DE LOS CUALES DEBERÁ HACERSE DENTRO DE LOS CUATRO (4) MESES ANTERIORES A LA FECHA ESTIMADA DE PRESCRIPCIÓN DE ACCIONES.
- L) LA ASEGURADORA DEBERÁ PARTICIPAR EN LAS REUNIONES PERIÓDICAS DE SEGUIMIENTO AL SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES, A FIN DE GARANTIZAR UNA ADECUADA COORDINACIÓN ENTRE LA UNIVERSIDAD Y LA ASEGURADORA.
- M) GARANTIZAR UN EQUIPO DE TRABAJO SUFICIENTE PARA ATENDER OPORTUNAMENTE LOS PROCESOS Y REQUERIMIENTOS QUE SURJAN DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES ESTUDIANTILES DE LA UNIVERSIDAD, SIN EXCLUSIÓN DE QUE A LOS COMITÉS ASISTA EL SUPERVISOR DEL RAMO.
- N) RESPONDER A LAS CONSULTAS EFECTUADAS POR LA UNIVERSIDAD, DENTRO DEL TÉRMINO OFRECIDO EN SU PROPUESTA.
- O) EN CASO DE SER REQUERIDO POR LA UNIVERSIDAD, LA ASEGURADORA DESARROLLARÁ UN PROGRAMA DE CAPACITACIÓN SOBRE LA PÓLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES ESTUDIANTILES, PARA ESTUDIANTES, DOCENTES O ADMINISTRATIVOS DE LA UNIVERSIDAD, EL CUAL DEBERÁ DESARROLLARSE DENTRO DE LA VIGENCIA DEL MISMO. LAS TEMÁTICAS DE LA CAPACITACIÓN SERÁN CONCERTADAS CON EL SUPERVISOR DEL CONTRATO.
- P) PARTICIPAR EN LA SEMANA DE INDUCCIÓN QUE TIENE LUGAR EN CADA UNO DE LOS PERIODOS ACADÉMICOS Y QUE SE REALIZA EN CADA UNA DE LAS SEDES DE LA UNIVERSIDAD, DANDO A CONOCER LOS ASPECTOS FUNDAMENTALES DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES ESTUDIANTILES Y LOS PROCEDIMIENTOS A SEGUIR EN CASO DE ACCIDENTE.
- Q) PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DEL SEGURO Y PREVENCIÓN DE ACCIDENTES, PARA LO CUAL DEBERÁ SUMINISTRAR LOS ELEMENTOS, ARTÍCULOS O RECURSOS QUE SE REQUIERAN EN LAS DIFERENTES CAMPAÑAS QUE SEAN APROBADAS POR PARTE DEL COMITÉ TÉCNICO, POR EL VALOR OFRECIDO EN LA PROPUESTA. PARA LA EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS, LA ASEGURADORA DEBERÁ SUMINISTRAR LOS MATERIALES O ELEMENTOS APROBADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO O EFECTUAR LOS PAGOS DIRECTAMENTE A LOS PROVEEDORES, CONFORME A LAS DECISIONES QUE SE ADOPTEN EN EL COMITÉ TÉCNICO QUE APRUEBE LA RESPECTIVA ACTIVIDAD O CAMPAÑA.
- R) REALIZAR LAS MODIFICACIONES, INCLUSIONES, EXCLUSIONES, ADICIONES O PRÓRROGAS, EN LAS MISMAS CONDICIONES CONTRATADAS PARA EL PROGRAMA DE SEGUROS.
- S) LAS DEMÁS OBLIGACIONES NACIDAS DEL PLIEGO DE CONDICIONES, DE LA PROPUESTA Y DEL CONTRATO DE SEGUROS SUSCRITO.
- T) AMPARO AUTOMÁTICO DE ASEGURADOS QUE POR ERROR U OMISIÓN NO SE HAYAN INFORMADO AL INICIO DEL SEGURO; EXTENSIÓN DE COBERTURA SIN PAGO DE PRIMA ADICIONAL (MÁXIMO 60 DÍAS) EN CASO DE CESE DE ACTIVIDADES SIEMPRE Y CUANDO LA UNIVERSIDAD, HAYAN INFORMADO POR ESCRITO A LA ASEGURADORA.
- U) LAS ASEGURADORAS QUE PRETENDAN PARTICIPAR EN LA INVITACIÓN PÚBLICA DE LA REFERENCIA, DEBERÁN CONTAR CON PERSONAL DISPONIBLE PARA ATENDER CUALQUIER REQUERIMIENTO DE LA INSTITUCIÓN O DEL ASEGURADO EN TODO MOMENTO.
- V) LA ASEGURADORA MANTENDRÁ INFORMADA A LA UNIVERSIDAD DEL SEGUIMIENTO DEL SINIESTRO Y PAGO INDEMNIZATORIO

NOTA: LAS OBLIGACIONES ANTES INDICADAS SERÁN DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO. LA SOLA PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA SERÁ EVIDENCIA DE QUE EL PROPONENTE ACEPTA Y SE OBLIGA A REALIZAR LAS ACTIVIDADES ANTES RELACIONADAS QUEDANDO SIN EFECTO CUALQUIER MODIFICACIÓN O CONDICIONAMIENTO QUE EN LA PROPUESTA SE LLEGAREN A INTRODUCIR A LAS MISMAS.

A-11

[Handwritten Signature]



**FIRMA AUTORIZADA**  
**LA EQUIDAD SEGUROS O.C.**

**FIRMA TOMADOR**

APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO  
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB [WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP](http://WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP)  
Línea Segura 018000919538

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA  
EQUIDAD SEGUROS es una marca de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.  
Y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑÍAS DE SEGUROS

# SEGURO ACCIDENTES ESTUDIANTILES

PÓLIZA  
AA002117

FACTURA  
AA037484



## INFORMACIÓN GENERAL

**COD. PRODUCTO** Contado **PRODUCTO** ACCIDENTES ESTUDIANTILES  
**COD. AGENCIA** AA033003 **CERTIFICADO** -1 **DOCUMENTO** Modificación **TEL:** 608740584  
**AGENCIA** TUNJA **DIRECCIÓN** CR 10 21 15 INTERIOR 10

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA						FECHA DE IMPRESIÓN					
31	12	2025	DESDE	DD	01	MM	01	AAAA	2026	HORA	00:00	31	12	2025
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	01	MM	01	AAAA	2027	HORA	00:00	DD	MM	AAAA

## DATOS GENERALES

**TOMADOR** UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TECNOLOGICA DE COLOMBIA **NIT/CC** 891800330  
**DIRECCIÓN** CARRERA 6 N° 39-115 AV. CENTRAL DEL NORTE **E-MAIL** rectoria@uptc.edu.co **TEL/MOVIL** 7405626000

## TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

PARA TALES FINES, LA UNIVERSIDAD HA DESIGNADO COMO AGENCIA INTERMEDIARIA DE SEGUROS, A LA FIRMA JUBACAI SEGUROS LTDA CONTACTOS JBCLTDAGERENCIA@GMAIL.COM/ 3118270387-3148603458 TUNJA -BOYACÁ.

### EXPERIENCIA GENERAL

EL PROPONENTE DEBERÁ TENER MÍNIMO DIEZ (10) AÑOS DE EXPERIENCIA GENERAL EN EL CAMPO DE PÓLIZAS, CONTADOS HASTA LA FECHA DE CIERRE DEL PRESENTE PROCESO DE SELECCIÓN, LO CUAL SE ACREDITARÁ CON EL CERTIFICADO DE LA CÁMARA DE COMERCIO.

EN EL CASO DE CONSORCIOS O UNIONES TEMPORALES, ESTE REQUISITO DEBERÁ SER CUMPLIDO POR CADA UNO DE SUS INTEGRANTES. (ANEXO NO.03)

NOTA: SOLO A LAS ASEGURADORAS QUE MANIFIESTEN SU INTERÉS EN PRESENTAR PROPUESTA CON LA RADICACIÓN O ENVIÓ POR EMAIL, SE LE ENTREGARÁ LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE PARA LA EXPEDICIÓN DE LA NUEVA PÓLIZA.

LA INFORMACIÓN QUE SE ENTREGARÁ EN MEDIO MAGNÉTICO SERÁ LA SIGUIENTE:

- CUADRO DE RIESGOS Y VALORES ASEGURADOS
- SINIESTRALIDAD DE LOS ÚLTIMOS 3 AÑOS

DOCUMENTOS DE VERIFICACIÓN TÉCNICA

### PROPUESTA TÉCNICO-ECONÓMICA

LA PROPUESTA ECONÓMICA, DEBE ALLEGARSE SEGÚN ANEXO NO.7, EN MEDIO MAGNÉTICO, ÉSTE CON LA RESPECTIVA FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL.

EN ÉSTA SE ENCUENTRAN DESCRITAS LAS CONDICIONES Y AMPAROS, DEDUCIBLES, VALOR PRIMA, IVA DE LOS SERVICIOS REQUERIDOS Y QUE DEBERÁ SER DILIGENCIADO ESPECIFICANDO, DE ACUERDO CON EL ANEXO NO.7 Y EL VALOR TOTAL DE LA OFERTA.

LOS VALORES DEBERÁN EXPRESARSE EN PESOS COLOMBIANOS, A PRECIOS FIJOS INMODIFICABLES. POR LO TANTO, EL PROPONENTE FAVORECIDO CON LA ADJUDICACIÓN NO PODRÁ ALEGAR DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DESEQUILIBRIOS ECONÓMICOS Y SOLICITAR INCREMENTOS DE PRECIOS POR FACTORES QUE PUDIERON SER PREVISIBLES DE ACUERDO CON EL COMPORTAMIENTO EN EL MERCADO DEL PRODUCTO. DILIGENCIAMIENTO DEL ANEXO NO.7.

EN EL EVENTO EN QUE SE OFREZCAN DESCUENTOS U OFERTAS ADICIONALES, ÉSTOS DEBERÁN INDICARSE POR SEPARADO SEÑALANDO LAS CONDICIONES DE LOS MISMOS.

### AMPAROS OBLIGATORIOS

LA INFORMACIÓN DE LOS AMPAROS OBLIGATORIOS, SE ENCUENTRA DESCRITAS EN EL ANEXO CONDICIONES TÉCNICAS NO. 1.

### VALOR ASEGURADO MÍNIMO

EL PROPONENTE DEBERÁ INDICAR EL VALOR ASEGURADO OFRECIDO POR PERSONA, PARA CADA UNO DE LOS AMPAROS RELACIONADOS.

### OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

- EL OFERENTE FAVORECIDO SE OBLIGA A PRESENTAR, NOTA DE COBERTURA FRENTE AL RAMO, A PARTIR DE LAS 0:00 HORAS DEL 01/01/2026, MIENTRAS SE EXPIDA LA POLIZA OBJETO /EL PRESENTE PROCESO DE INVITACIÓN.
- COLABORAR CON LA UNIVERSIDAD EN LO QUE SEA NECESARIO, PARA QUE EL OBJETO DEL CONTRATO SE CUMPLA.
- GARANTIZAR QUE TODO EL PERSONAL ASIGNADO PARA ATENDER EL SEGURO A CONTRATAR, TENGA LA CAPACITACIÓN NECESARIA PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DEL RAMO, QUIENES NO TENDRÁN VÍNCULO LABORAL ALGUNO CON LA UNIVERSIDAD.
- ACATAR LAS ÓRDENES QUE DURANTE EL DESARROLLO DEL CONTRATO SE LE IMPARTAN Y DE MANERA GENERAL, OBRAR CON LEALTAD Y BUENA FE EN LAS DISTINTAS ETAPAS CONTRACTUALES.
- SUSCRIBIR TODAS LAS ACTAS QUE SE ORIGINEN DENTRO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
- GARANTIZAR LA RESPONSABILIDAD DE LA CALIDAD, OPORTUNIDAD Y CUMPLIMIENTO DE LOS DIFERENTES COMPONENTES DE LAS PÓLIZAS.
- REALIZAR SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN CON CARÁCTER PERMANENTE A LA CORRECTA PRESTACIÓN DEL SERVICIO OBJETO DEL CONTRATO.
- EJECUTAR LAS MEDIDAS ESPECIALES DE CONTROL QUE LE IMPARTA VERBALMENTE O POR ESCRITO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DESIGNADO POR LA UNIVERSIDAD.
- SALVAGUARDAR LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL QUE OBTenga EN DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES CONTRACTUALES, SALVO REQUERIMIENTO VALIDO DE AUTORIDAD COMPETENTE.
- APLICAR LAS MISMAS CONDICIONES QUE HAYA OFERTADO EN SU PROPUESTA, COMO TASAS, AMPAROS COBERTURAS, PARA LA INCLUSIÓN Y RETIRO DE PERSONAS, Y CUMPLIR CON LOS REQUERIMIENTOS TÉCNICOS SOLICITADOS EN LOS PRESENTES TÉRMINOS DE REFERENCIA.
- INDICAR LOS DOCUMENTOS NECESARIOS PARA ATENDER LAS RECLAMACIONES QUE AFECTEN EL RAMO QUE SE ENCUENTRAN DESCRITOS EN LOS PRESENTES TÉRMINOS DE REFERENCIA.
- CAPACITAR A LOS FUNCIONARIOS QUE LA UNIVERSIDAD DESIGNE PARA LA OBTENCIÓN DE LOS BENEFICIOS DE LAS PÓLIZAS Y LA REALIZACIÓN DE LOS TRÁMITES QUE DEBAN ADELANTARSE EN CASOS DE RECLAMACIONES. ASÍ MISMO DEBERÁ PRESTAR LA ASESORÍA NECESARIA PARA LA ACTUALIZACIÓN DE LAS PÓLIZAS Y REALIZAR LOS AJUSTES QUE SE CONSIDEREN NECESARIOS.

*[Handwritten signature]*

FIRMA AUTORIZADA  
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

*[Handwritten signature]*  
FIRMA TOMADOR



PRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO  
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP  
Línea Segura 018000919538

# SEGURO ACCIDENTES ESTUDIANTILES

PÓLIZA  
AA002117

FACTURA  
AA037484



## INFORMACIÓN GENERAL

**COD. PRODUCTO** Contado      **PRODUCTO** ACCIDENTES ESTUDIANTILES  
**COD. AGENCIA** AA033003      **CERTIFICADO** -1      **DOCUMENTO** Modificación      **TEL:** 6087405844  
**AGENCIA** TUNJA      **DIRECCIÓN** CR 10 21 15 INTERIOR 10

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA						FECHA DE IMPRESIÓN					
31	12	2025	<b>DESDE</b>	<b>DD</b>	<b>01</b>	<b>MM</b>	<b>01</b>	<b>AAAA</b>	<b>2026</b>	<b>HORA</b>	<b>00:00</b>	31	12	2025
<b>DD</b>	<b>MM</b>	<b>AAAA</b>	<b>HASTA</b>	<b>DD</b>	<b>01</b>	<b>MM</b>	<b>01</b>	<b>AAAA</b>	<b>2027</b>	<b>HORA</b>	<b>00:00</b>	<b>DD</b>	<b>MM</b>	<b>AAAA</b>

## DATOS GENERALES

**TOMADOR** UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TECNOLOGICA DE COLOMBIA      **NIT/CC** 891800330  
**DIRECCIÓN** CARRERA 6 N° 39-115 AV. CENTRAL DEL NORTE      **E-MAIL** rectoria@uptc.edu.co      **TEL/MOVIL** 7405626000

## TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

M) CAPACITAR A LOS ESTUDIANTES DE PRIMER SEMESTRE, DENTRO DE LAS JORNADAS DE INDUCCIÓN ORGANIZADAS POR LA UNIVERSIDAD, EN LOS ALCANCES Y COBERTURAS QUE TIENE LA PÓLIZA, ASÍ COMO EL PROCEDIMIENTO PARA SU ACTIVACIÓN EN CASO DE ACCIDENTE.  
 N) INFORMAR A LA UNIVERSIDAD CON TREINTA (30) DÍAS HÁBILES DE ANTELACIÓN AL VENCIMIENTO DE LAS PÓLIZAS, EL VALOR DE LAS RENOVACIONES O PRÓRROGAS, SIENDO OBLIGACIÓN EXPEDIR LAS PRÓRROGAS SI LA UNIVERSIDAD LAS SOLICITA, APLICANDO LAS MISMAS TASAS PACTADAS INICIALMENTE.

LA SUPERINTENDENCIA BANCARIA SEÑALARÁ EL RAMO Y LA CLASE DE CONTRATO QUE SE REDACTE EN IDIOMA EXTRANJERO. PARÁGRAFO. "EL ASEGURADOR ESTÁ TAMBIÉN OBLIGADO A LIBRAR A PETICIÓN Y A COSTA DEL TOMADOR, DEL ASEGURADO O DEL BENEFICIARIO, DUPLICADOS O COPIAS DE LA PÓLIZA".

NOTA:  
 AMPARO AUTOMÁTICO DE ASEGURADOS QUE POR ERROR U OMISIÓN NO SE HAYAN INFORMADO AL INICIO DEL SEGURO.

FIRMA AUTORIZADA  
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR



APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO  
 CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP  
 Línea Segura 018000919538  
 #324

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA  
 EQUIDAD SEGUROS es una marca de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.  
 Y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑIAS DE SEGUROS