



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

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

RCE CONTRATO ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI			SUCURSAL CALI			COD.SUC 45	NO.PÓLIZA 45-54-101000513	ANEXO 1
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
30 11 2020	24 11 2020		00:00	24 12 2020		23:59	ANEXO DE MODIFICACION	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL HIGH TECH SECURITY LTDA	IDENTIFICACIÓN NIT: 805.028.536-8
DIRECCIÓN: CR 75 13C 91 INGENIO	CIUDAD: CALI, VALLE TELÉFONO: 3183606563

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: HIGH TECH SECURITY LTDA	IDENTIFICACIÓN NIT: 805.028.536-8
DIRECCIÓN: CR 75 13C 91 INGENIO	CIUDAD: CALI, VALLE TELÉFONO 3183606563
BENEFICIARIO: 891580006 - MUNICIPIO DE POPAYAN Y/O TERCEROS AFECTADOS	

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-RCE-002A REDIS 04-09, 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 CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL TOMADOR/ASEGURADO DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, POR HECHOS OCURRIDOS COMO RESULTADO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NO. CONTRATO NO.20201800020377 DE 24 11 - 2020 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: ADQUIRIR LICENCIAS DE ANTIVIRUS CORPORATIVO PARA GOBIERNO ADMINISTRADAS POR CONSOLA CENTRAL, QUE GARANTICE LA PROTECCIÓN ANTE CUALQUIER AMENAZA INFORMÁTICA, BRINDANDO SEGURIDAD A ESTACIONES DE TRABAJO Y SERVIDORES DE LA ENTIDAD, EN EL MARCO DEL PROYECTO IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE GENERAL 2020 PLAN DE TECNOLOGÍAS DEL MUNICIPIO DE POPAYAN

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

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

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO A SOLICITUD DEL ASEGURADO SE TRASLADA VIGENCIA A PARTIR DEL 27/11/2020.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN IGUAL

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ ****(57.718.00)	\$ ****(2.000.00)	\$ ****(11.346.00)	\$ *****(71.065.00)	\$ ****(175.560.600.00)	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
POLIZAS Y SEGUROS & CIA LTDA	153905	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 DEL 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 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-54-101000513

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

OFICINA PRINCIPAL: CRA. 11 NO. 90-20 BOGOTA D.C. TELEFONO: 2186977

PAULARIVERA

1



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE
CUMPLIMIENTO RAPIESTADO
RCE CONTRATO ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN						SUCURSAL						COD.SUC		NO.PÓLIZA		ANEXO
CALI						CALI						45		45-54-101000513		1
FECHA EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO					
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	HORAS	DÍA	MES	AÑO	HORAS						
30	11	2020	24	11	2020	00:00	24	12	2020	23:59	ANEXO DE MODIFICACION					

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	HIGH TECH SECURITY LTDA	IDENTIFICACIÓN NIT:	805.028.536-8
DIRECCIÓN:	CR 75 13C 91 INGENIO	CIUDAD:	CALI, VALLE
		TELÉFONO:	3183606563

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	HIGH TECH SECURITY LTDA	IDENTIFICACIÓN NIT:	805.028.536-8
DIRECCIÓN:	CR 75 13C 91 INGENIO	CIUDAD:	CALI, VALLE
		TELÉFONO:	3183606563
BENEFICIARIO:	891580006 - MUNICIPIO DE POPAYAN Y/O TERCEROS AFECTADOS		

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 DEL 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 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-54-101000513

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas



Firma Tomador

PAULARIVERA



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI						SUCURSAL CALI						COD.SUC 45		NO.PÓLIZA 45-46-101008921		ANEXO 2	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
30 11 2020			27 11 2020			00:00	27 12 2023			23:59	ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL HIGH TECH SECURITY LTDA	IDENTIFICACIÓN NIT: 805.028.536-8
DIRECCIÓN: CR 75 13C 91 INGENIO	CIUDAD: CALI, VALLE TELÉFONO: 3183606563

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE POPAYAN	IDENTIFICACIÓN NIT: 891.580.006-4
DIRECCIÓN: CRA 6 NRO 4 - 21	CIUDAD: POPAYAN, CAUCA TELÉFONO 8220157

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, 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:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CONTRATO NO.20201800020377 DE 24 11 - 2020 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: ADQUIRIR LICENCIAS DE ANTIVIRUS CORPORATIVO PARA GOBIERNO ADMINISTRADAS POR CONSOLA CENTRAL, QUE GARANTICE LA PROTECCIÓN ANTE CUALQUIER AMENAZA INFORMÁTICA, BRINDANDO SEGURIDAD A ESTACIONES DE TRABAJO Y SERVIDORES DE LA ENTIDAD, EN EL MARCO DEL PROYECTO IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE GENERAL 2020 PLAN DE TECNOLOGÍAS DEL MUNICIPIO DE POPAYÁN

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CALIDAD DE LOS ELEMENTOS	SI AMPARA 0 AÑOS, 4 MESES Y 30 DÍAS *		\$5,760,000.00	
CALIDAD DEL SERVICIO	27/11/2020	27/04/2021	\$5,760,000.00	
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	27/11/2020	27/04/2021	\$5,760,000.00	
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	27/11/2020	27/12/2023	\$1,440,000.00	

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 MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO A SOLICITUD DEL ASEGURADO SE TRASLADA VIGENCIA A PARTIR DEL 27/11/2020.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN IGUAL

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****80.000.00	\$ *****7.000.00	\$ *****16.530.00	\$ *****103.530.00	\$ *****18.720.000.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
POLIZAS Y SEGUROS & CIA LTDA	153905	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 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-46-101008921

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: CRA. 11 NO. 90-20 BOGOTÁ D.C. TELEFONO: 2186977

PAULARIVERA

1



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI			SUCURSAL CALI			COD.SUC 45		NO.PÓLIZA 45-46-101008921		ANEXO 2	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 30 11 2020			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 27 11 2020			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 27 12 2023		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL HIGH TECH SECURITY LTDA		IDENTIFICACIÓN NIT: 805.028.536-8	
DIRECCIÓN: CR 75 13C 91 INGENIO		CIUDAD: CALI, VALLE	
		TELÉFONO: 3183606563	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE POPAYAN		IDENTIFICACIÓN NIT: 891.580.006-4	
DIRECCIÓN: CRA 6 NRO 4 - 21		CIUDAD: POPAYAN, CAUCA	
		TELÉFONO: 8220157	

ADICIONAL:

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(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 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELÉFONO: 6672954 - CALI

Manuel Sarmiento



Paula Rivera

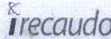
45-46-101008921

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

PAULARIVERA

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

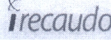
 SEGUROS DEL ESTADO S.A. Nit. 860009578-6	47189		Nro. de Referencia de Pago		30000018682599
			Fecha de Emisión		26/11/2020
Consignado Por:	HIGH TECH SECURITY LTDA		Fecha de Pago		
Valor a Pagar:	\$103.530,00		DIA	MES	AÑO
Cantidad de Documentos a Pagar	1		Fecha Vencimiento Boleta		30/11/2020

CLIENTE

Debe tener sello y firma de entidad recaudadora para que tenga validez de comprobante de pago

Lugares de Pag	Bancolombia - Nro. Cuenta: 47189
----------------	----------------------------------

Recuerde llevar los comprobantes separados para pago en Banco

 SEGUROS DEL ESTADO S.A. Nit. 860009578-6	47189		Nro. de Referencia de Pago		30000018682599
			Fecha de Emisión		26/11/2020
Nombre de quién realiza la consignación: HIGH TECH SECURITY LTDA			Fecha de Pago		
			DIA	MES	AÑO
Teléfono:			TOTAL A PAGAR		\$103.530,00
 (415)7709998021167(8020)30000018682599(3900)00000000103530(96)20201130					

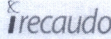
BANCO - CHEQUE

Debe tener sello y firma de entidad recaudadora para que tenga validez de comprobante de pago

FORMA DE PAGO	Código del Banco	Nº de Cheque	Nº de Cuenta	Valor
CHEQUE				
Total Pagado				

Lugares de Pag	Bancolombia - Nro. Cuenta: 47189
----------------	----------------------------------

Recuerde llevar los comprobantes separados para pago en Banco

 SEGUROS DEL ESTADO S.A. Nit. 860009578-6	47189		Nro. de Referencia de Pago		30000018682599
			Fecha de Emisión		26/11/2020
Nombre de quién realiza la consignación: HIGH TECH SECURITY LTDA			Fecha de Pago		
			DIA	MES	AÑO
Teléfono:			TOTAL A PAGAR		\$103.530,00
 (415)7709998021167(8020)30000018682599(3900)00000000103530(96)20201130					

BANCO - EFECTIVO

Debe tener sello y firma de entidad recaudadora para que tenga validez de comprobante de pago

Lugares de Pag	Bancolombia - Nro. Cuenta: 47189
----------------	----------------------------------

Total de Efectivo	\$
Total Pagado	\$

Recuerde llevar los comprobantes separados para pago en Banco

Este formato está prediligenciado por el aplicativo iRecaudo. La impresión de los formatos de recaudo debe hacerse en papel tipo Bond de 75 gr/m2 (papel para fotocopiado). No se aceptan formatos impresos en papeles químicos tipo FAX. La impresión debe realizarse con impresora láser de alta resolución. Se deben presentar todas las copias de la impresión en la Sucursal del Banco con la forma de pago previamente diligenciada en cada una de ellas.

 SEGUROS DEL ESTADO S.A. Nit. 860009578-6		47189	<i>irecaudo</i>	Nro. de Referencia de Pago		30000018682718	
				Fecha de Emisión		26/11/2020	
Consignado Por:		HIGH TECH SECURITY LTDA		Fecha de Pago			
Valor a Pagar:		\$71.065,00		DIA		MES AÑO	
Cantidad de Documentos a Pagar		1		Fecha Vencimiento Boleta		30/11/2020	

CLIENTE

Debe tener sello y firma de entidad recaudadora para que tenga validez de comprobante de pago

Lugares de Pag Bancolombia - Nro. Cuenta: 47189

Recuerde llevar los comprobantes separados para pago en Banco

 SEGUROS DEL ESTADO S.A. Nit. 860009578-6		47189	<i>irecaudo</i>	Nro. de Referencia de Pago		30000018682718	
				Fecha de Emisión		26/11/2020	
Nombre de quién realiza la consignación:		HIGH TECH SECURITY LTDA		Fecha de Pago			
				DIA		MES AÑO	
Teléfono:				TOTAL A PAGAR		\$71.065,00	
 (415)7709998021167(8020)30000018682718(3900)00000000071065(96)20201130							

BANCO - CHEQUE

Debe tener sello y firma de entidad recaudadora para que tenga validez de comprobante de pago

FORMA DE PAGO	Código del Banco	N° de Cheque	N° de Cuenta	Valor
CHEQUE				
Total Pagado				

Lugares de Pag Bancolombia - Nro. Cuenta: 47189

Recuerde llevar los comprobantes separados para pago en Banco

 SEGUROS DEL ESTADO S.A. Nit. 860009578-6		47189	<i>irecaudo</i>	Nro. de Referencia de Pago		30000018682718	
				Fecha de Emisión		26/11/2020	
Nombre de quién realiza la consignación:		HIGH TECH SECURITY LTDA		Fecha de Pago			
				DIA		MES AÑO	
Teléfono:				TOTAL A PAGAR		\$71.065,00	
 (415)7709998021167(8020)30000018682718(3900)00000000071065(96)20201130							

BANCO - EFECTIVO

Debe tener sello y firma de entidad recaudadora para que tenga validez de comprobante de pago

Lugares de Pag Bancolombia - Nro. Cuenta: 47189

Total de Efectivo	\$
Total Pagado	\$

Recuerde llevar los comprobantes separados para pago en Banco

Este formato está prediligenciado por el aplicativo iRecaudo. La impresión de los formatos de recaudo debe hacerse en papel tipo Bond de 75 gr/m2 (papel para fotocopiado). No se aceptan formatos impresos en papeles químicos tipo FAX. La impresión debe realizarse con impresora láser de alta resolución. Se deben presentar todas las copias de la impresión en la Sucursal del Banco con la forma de pago previamente diligenciada en cada una de ellas.



Detalle

Detalle de la Transacción	
Transacción:	Pago PSE
Tienda virtual o recaudador:	SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Número de factura:	10000025650198
Nro. de referencia:	181.52.27.71
Nro. de referencia 3:	805028536
Descripción del pago:	Pago de Seguros del Estado Generales
Fecha y hora:	2020-11-26 14:18:22
Valor a pagar:	\$174,595.00
Cuenta a debitar:	061-156195-67
Número de comprobante:	811733979

[Regresar](#)