SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

## DECRETO 1082 DE 2015

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| **NEIVA** | **AGENCIA MANDATARIA - NEIVA** | **61** | **61-44-101064670** | **0** |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **24** | **04** | **2026** | **23** | **04** | **2026** | **00:00** | **05** | **01** | **2030** | **23:59** | **EMISION ORIGINAL** |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | **LOS MAESTROS DEL CLOUD SAS** | | **NIT: 901.150.131-8** |
| DIRECCIÓN: CL 85 NRO. 24 - 73 | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | TELÉFONO: | 3174335299 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | **MUNICIPIO DE MANIZALES** | | **NIT: 890.801.053-7** |
| DIRECCIÓN: CL 19 NRO. 21 - 44 | CIUDAD: MANIZALES, CALDAS | TELÉFONO | 8879700 |
| ADICIONAL: | | | |

### OBJETO DEL SEGURO

**CON SUJECIÓN 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:**

CUMPLIMIENTO DE LA ACEPTACION DE OFERTA No. MIC-032-2026 REFERENTE A: SUMINISTRO, ADQUISICION, RENOVACION Y PAGO DE LICENCIAS DE USO DE SOFTWARE, ASI COMO LOS DERECHOS DE ACTUALIZACION, SOPORTE TECNICO, MANTENIMIENTO Y DEMAS SERVICIOS ASOCIADOS, NECESARIOS PARA GARANTIZAR EL CORRECTO, CONTINUO Y SEGURO FUNCIONAMIENTO DE LA PLATAFORMA TECNOLOGICA Y DE LOS DISPOSITIVOS TECNOLOGICOS QUE INTEGRAN LA INFRAESTRUCTURA OPERATIVA DEL CENTRO DE GESTION DE MOVILIDAD - CGM.

### AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL |
|---|---|---|---|
| **CALIDAD DEL SERVICIO** | **23/04/2026** | **05/01/2028** | **$4,402,081.50** |
| **CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO** | **23/04/2026** | **05/01/2028** | **$4,402,081.50** |
| **PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES** | **23/04/2026** | **05/01/2030** | **$4,402,081.50** |

### ACLARACIONES

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******69,372.00 | $ *******8,000.00 | $ ******14,700.00 | $ ***********92,072.00 | $ *******13,206,244.50 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| AGENCIA JYJ SEGUROS LTDA | 174322 | 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**

61-44-101064670

**FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas**

**FIRMA TOMADOR**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza Nº 101064670, anexo 0, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en NEIVA a los 24 días del mes de ABRIL de 2026

61-44-101064670

**FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas**

# Pagos **en Línea**

1 Seleccionar — 2 Elegir medio de pago — 3 Recibo de Caja

## Selecciona el seguro a pagar

Busca y selecciona todos los seguros que deseas pagar.

Registros por página 50

| Cód. Sucursal-Cód. Ramo-Nº de Póliza | Anexo | Cuota | Fecha Vigencia | Total a Pagar | Monto a Pagar |
|---|---|---|---|---|---|
| 61-44-101064648 | 0 | 1 | 22/04/2026 - 05/01/2030 | $259.436 COP | 259.436 |

Pago Total $0 COP