

**PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO
ESTATAL**CIUDAD DE EXPEDICIÓN
BOGOTÁ, D.C.DIRECCIÓN GENERAL
TELÉFONOCALLE 94 N° 11-30 PISO 4
(601) 7463219NIT.: 860.002.527-9
www.nacionaldeseguros.com.co

REFERENCIA	SUCURSAL	CÓD. SUCURSAL	CÓD. PUNTO DE VENTA	RAMO	No. PÓLIZA	ANEXO
213963	BOGOTÁ	11		30	400074238	0
FECHA EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE	A LAS	VIGENCIA HASTA	A LAS	TIPO DE MOVIMIENTO	HOJA
Día - Mes - Año	Día - Mes - Año	Horas	Día - Mes - Año	Horas	EXPEDICIÓN	1
21 / 5 / 2026	20 / 5 / 2026	00:00	4 / 7 / 2029	00:00		

DATOS DEL TOMADOR	
NOMBRE	GRUPO SUPERMOTOS S.A.S.
DIRECCIÓN	CR 1 22 21, CALI, VALLE
NIT	901.038.167 - 4
TELÉFONO	6594048

DATOS DEL AFIANZADO	
NOMBRE	GRUPO SUPERMOTOS S.A.S.
DIRECCIÓN	CR 1 22 21, CALI, VALLE
NIT	901.038.167 - 4
TELÉFONO	6594048

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO	
ASEGURADO	MUNICIPIO DE YOTOCO
NIT	800.100.531 - 0
TELÉFONO	3192930
BENEFICIARIO	MUNICIPIO DE YOTOCO
NIT	800.100.531 - 0
TELÉFONO	3192930

OBJETO DEL SEGURO	
OBJETO DE LA POLIZA:	
GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES ASUMIDAS DE PARTE DEL CONTRATISTA, EN VIRTUD DE LA ACEPTACION DE OFERTA No. 100-18.04.034 DE 2026, CUYO OBJETO ES:	
ADQUISICIÓN DE UNA MOTOCICLETA, DESTINADA A FORTALECER LAS ACTIVIDADES MISIONALES DE LA UNIDAD MUNICIPAL DE ASISTENCIA TÉCNICA AGROPECUARIA (UMATA), CON EL FIN DE MEJORAR LA MOVILIDAD DEL PERSONAL TÉCNICO EN EL ÁREA RURAL DEL MUNICIPIO DE YOTOCO, VALLE DEL CAUCA	

TIPO DE OBLIGACIÓN: CUMP-SUMINISTRO

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA	VALOR PRIMA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	20/05/2026	04/01/2027	3.468.372.60	20,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	20/05/2026	04/07/2029	1.734.186.30	20,000.00
CALIDAD DEL BIEN	20/05/2026	04/01/2027	3.468.372.60	20,000.00

ACLARACIONES					
--------------	--	--	--	--	--

VALOR PRIMA	GASTOS	IVA	TOTAL A PAGAR	FECHA LÍMITE DE PAGO	No DOCUMENTO PARA PAGO
\$ 60.000,00	\$ 8.000,00	\$ 12.920,00	\$ 80.920,00	Día - Mes - Año 20/06/2026	901038167

VALOR ASEGURADO TOTAL	VALOR ASEGURADO EN LETRAS
\$ 8.670.931,50	OCHO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA MIL NOVECIENTOS TREINTA Y UN PESOS CON CINCUENTA CENTAVOS

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	%	NOMBRE COMPAÑÍA	%	VALOR ASEGURADO
AGENCIANDES ASESORES DE SEGUROS LTDA	9396	100,00			

FIRMA AUTORIZADA
NACIONAL DE SEGUROS S.A.
IVA REGIMEN COMUN- ACTIVIDAD ECONOMICA 6511
TARIFA ICA 11.04/1000

FIRMA TOMADOR



No. PÓLIZA	ANEXO	SUCURSAL	FECHA SOLICITUD	CIUDAD DE EXPEDICIÓN
400074238	0	BOGOTA	21 /5 /2026	BOGOTÁ, D.C.

VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	TIPO DE MOVIMIENTO	DIRECCIÓN GENERAL
00:00 Horas del 20 /5 /2026	00:00 Horas del 4 /7 /2029	EXPEDICIÓN	CALLE 94 N° 11-30 PISO 4
			TELÉFONO
			7463219

TOMADOR	GRUPO SUPERMOTOS S.A.S.	NIT	901.038.167 - 4
DIRECCIÓN	CR 1 22 21, CALI, VALLE	TELÉFONO	6594048
ASEGURADO	MUNICIPIO DE YOTOCO	NIT	800.100.531 - 0
DIRECCIÓN	ALCALDIA DE YOTOCO, BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO	3192930
BENEFICIARIO	MUNICIPIO DE YOTOCO	NIT	800.100.531 - 0
DIRECCIÓN	ALCALDIA DE YOTOCO, BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO	3192930

Autorización de Tratamiento de Datos Financieros

"Al aceptar esta cotización, autorizo de forma directa o a través de mi intermediario a la aseguradora para tratar mis datos personales (recolectar, almacenar, usar, consultar, actualizar y circular), incluyendo su consolidación en bases de datos propias y de terceros, con fines de evaluación del riesgo, suscripción, expedición, administración y ejecución del contrato de seguro, así como para contacto por medios físicos, telefónicos o electrónicos y la transferencia o transmisión de datos a terceros, proveedores, aseguradores, reaseguradores o autoridades dentro o fuera del país. Reconozco mis derechos conforme al artículo 8 de la Ley 1581 de 2012, que podré ejercer a través del intermediario, incluyendo conocer, actualizar, rectificar, suprimir mis datos, y revocar esta autorización.

Así mismo autorizo a la Aseguradora para consultar, reportar y tratar mi información y la de mis administradores en bases de datos o listas (públicas o privadas y o centrales de riesgos) no solo del cliente sino también de sus administradores para la prevención del riesgo SARLAFT, y me obligo a actualizarla al menos anualmente, sin perjuicio de las verificaciones de la Compañía. Declaro haber sido informado de que estos derechos podrán ejercerse a través de los canales previstos en la Política de Tratamientos de Datos Personales disponible en el sitio web de la Aseguradora".

Cláusula de Indemnidad y Recobro

Con la expedición de la presente póliza de cumplimiento, El TOMADOR AFIANZADO de la misma reconoce expresamente que entiende y acepta el derecho de subrogación y recobro que tiene NACIONAL DE SEGUROS en los términos del numeral 3 del artículo 203 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero. Así, se obliga de manera irrevocable e incondicional a pagar a la ASEGURADORA cualquier suma de dinero que esta deba cumplir por concepto de indemnizaciones, multas, cláusula penal, perjuicios, intereses o gastos, con ocasión de siniestros de una o más de las coberturas de la presente póliza de seguros. EL TOMADOR AFIANZADO reconocerá además intereses moratorios a la tasa máxima comercial desde la fecha del pago de la Aseguradora hasta su cancelación total por parte del contratista tomador de la póliza. Es entendido asimismo que la obligación aquí asumida por el TOMADOR es autónoma e independiente de la validez del contrato garantizado o de cualquier controversia entre el Tomador y el Asegurado.

Las partes reconocen que la presente aceptación constituye una obligación clara, expresa y exigible que presta mérito ejecutivo a cargo del tomador afianzado y a favor de NACIONAL DE SEGUROS, para lo cual solo será requerida la certificación contable respecto al valor pagado por parte de La Aseguradora.

***** FIN PÓLIZA *****

CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS
ANEXO NÚMERO 1 QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA

EN VIRTUD DE LA FORMA DE PAGO DE PRIMAS CONVENIDA EN LA SOLICITUD DEL SEGURO, EN LA CARÁTULA Y CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA ARRIBA DETALLADA, SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO QUE LAS OBLIGACIONES DEL PAGO DE PRIMA POR PARTE DEL ASEGURADO SERÁN REALIZADAS EN LAS FECHAS Y POR LOS CORRESPONDIENTES VALORES DETALLADOS EN EL SIGUIENTE CUADRO.

VALOR TOTAL DE LA PRIMA INICIAL :	\$	80,920.00
VALOR TOTAL DE LA PRIMA PAGADA :	\$	0
FORMA DE PAGO CONVENIDA :		CONTADO 30 DÍAS

PLAN DE PAGOS

FECHA DE PAGO	VALOR DE LA PRIMA SEGÚN CONVENIO
20/06/2026	\$ 80.920,00

SEGÚN EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, EL PAGO DE LA PRIMERA PRIMA O FRACCIÓN CONVENIDA PARA SU PAGO ES CONDICIÓN INDISPENSABLE PARA LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DEL SEGURO. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O FRACCIÓN CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA Y UNA VEZ TRANSCURRIDO EL PLAZO DE GRACIA TREINTA DÍAS (30) CALENDARIO TAL COMO SE DEFINE EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO.

SE FIRMA EN BOGOTÁ, D.C. EN MAYO 21 DE 2026



NACIONAL DE SEGUROS S.A.

NACIONAL DE SEGUROS S.A.

CERTIFICA

Que la garantía de cumplimiento contenida en la póliza No. 400074238, no expirará por falta de pago de la prima de la póliza o los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella o por revocación unilateral por parte del tomador o de la compañía.

Tomador : GRUPO SUPERMOTOS S.A.S.

NIT : 901.038.167 - 4

Asegurado : MUNICIPIO DE YOTOCO

NIT : 800.100.531 - 0

Se expide la presente certificación a los 21 días del mes de Mayo de 2026.

Cordialmente,



NACIONAL DE SEGUROS S.A.