

**PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO
ESTATAL**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN
BOGOTÁ, D.C.

DIRECCIÓN GENERAL
TELÉFONO

CALLE 94 N° 11-30 PISO 4
(601) 7463219



NIT.: 860.002.527-9
www.nacionaldeseguros.com.co

REFERENCIA	SUCURSAL	CÓD. SUCURSAL	CÓD.PUNTO DE VENTA	RAMO	No. PÓLIZA	ANEXO
217310	BOGOTA	11		30	400075938	0
FECHA EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE	A LAS	VIGENCIA HASTA	A LAS	TIPO DE MOVIMIENTO	HOJA
Día - Mes - Año 1 / 7 / 2026	Día - Mes - Año 26 / 6 / 2026	Horas 00:00	Día - Mes - Año 26 / 8 / 2028	Horas 00:00	EXPEDICIÓN	1

DATOS DEL TOMADOR	
NOMBRE	INVERSIONES CARCONDOR SAS
DIRECCIÓN	CRA 22A-43 69 SUR , BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL
NIT	900.223.905 - 2
TELÉFONO	3105636908

DATOS DEL AFIANZADO	
NOMBRE	INVERSIONES CARCONDOR SAS
DIRECCIÓN	CRA 22A-43 69 SUR , BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL
NIT	900.223.905 - 2
TELÉFONO	3105636908

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO	
ASEGURADO	MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE OSOS
NIT	890.981.554 - 6
TELÉFONO	3192930
BENEFICIARIO	MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE OSOS
NIT	890.981.554 - 6
TELÉFONO	3192930

OBJETO DEL SEGURO	
OBJETO DE LA POLIZA:	
AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS EN DESARROLLO DEL CONTRATO DE SUMINISTRO No. SASI DOA 006 2026, CUYO OBJETO ES: ADQUISICIÓN DE BUS PARA LOS DIFERENTES PROGRAMAS SOCIALES QUE SE ENCUENTRAN EN EL PLAN DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE OSOS, ANTIOQUIA	

TIPO DE OBLIGACIÓN: CUMP-SUMINISTRO

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA	VALOR PRIMA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	26/06/2026	26/12/2026	182.500.000.00	183.000.00
CALIDAD DEL BIEN	26/06/2026	26/08/2028	292.000.000.00	1,267,200.00

ACLARACIONES	

VALOR PRIMA	GASTOS	IVA	TOTAL A PAGAR	FECHA LÍMITE DE PAGO	No DOCUMENTO PARA PAGO
\$ 1.450.200,00	\$ 8.000,00	\$ 277.058,00	\$ 1.735.258,00	Día - Mes - Año 31/07/2026	900223905
VALOR ASEGURADO TOTAL		VALOR ASEGURADO EN LETRAS			
\$ 474.500.000,00		CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS			

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	%	NOMBRE COMPAÑÍA	%	VALOR ASEGURADO
ABILITY AGENCIA DE SEGUROS E INVERSIONES LTDA	4030	100,00			



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

FIRMA TOMADOR



Nacional de Seguros S.A.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

04/02/2025 13:07:NT-P105NINT-CUMP-ESTATAL6[D001 07/03/2025]1307PI05CL-CUMP-ESTATAL5[D001

AMALDONADO

No. PÓLIZA 400075938	ANEXO 0	SUCURSAL BOGOTA	FECHA SOLICITUD 1 /7 /2026	CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.
--------------------------------	-------------------	---------------------------	--------------------------------------	---

VIGENCIA DESDE 00:00 Horas del 26 /6 /2026	VIGENCIA HASTA 00:00 Horas del 26 /8 /2028	TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICIÓN	DIRECCIÓN GENERAL CALLE 94 N° 11-30 PISO 4 TELÉFONO 7463219
--	--	---	--

TOMADOR DIRECCIÓN	INVERSIONES CARCONDOR SAS CRA 22A-43 69 SUR , BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL	NIT TELÉFONO	900.223.905 - 2 3105636908
ASEGURADO DIRECCIÓN	MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE OSOS ALCALDIA MPAL, BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL	NIT TELÉFONO	890.981.554 - 6 3192930
BENEFICIARIO DIRECCIÓN	MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE OSOS ALCALDIA MPAL, BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL	NIT TELÉFONO	890.981.554 - 6 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 :	\$	1,735,258.00
VALOR TOTAL DE LA PRIMA PAGADA :	\$	0
FORMA DE PAGO CONVENIDA :		CONTADO 30 DÍAS

PLAN DE PAGOS

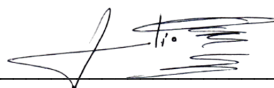
FECHA DE PAGO	VALOR DE LA PRIMA SEGÚN CONVENIO
31/07/2026	\$ 1.735.258,00

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 JULIO 1 DE 2026



NACIONAL DE SEGUROS S.A.



NACIONAL DE SEGUROS S.A.

CERTIFICA

Que la garantía de cumplimiento contenida en la póliza No. 400075938, 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 : INVERSIONES CARCONDOR SAS

NIT : 900.223.905 - 2

Asegurado : MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE OSOS

NIT : 890.981.554 - 6

Se expide la presente certificación a los 01 días del mes de Julio de 2026.

Cordialmente,



NACIONAL DE SEGUROS S.A.